

# Læreres kompetanse om jenter med ADHD; identifisering og tilrettelegging

En kvalitativ studie om læreres erfaringer og kompetanse rundt identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD

**Henriette Bækken Haraldstad**

Pedagogisk psykologisk rådgivning  
45 studiepoeng

Institutt for pedagogikk  
Utdanningsvitenskaplig fakultet



## **Læreres kompetanse om jenter med ADHD; Identifisering og tilrettelegging**

*En kvalitativ studie om læreres erfaringer og kompetanse rundt identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD*

# Sammendrag

## MASTER I PEDAGOGIKK – MASTEROPPGAVE

Tittel	Læreres kompetanse om jenter med ADHD; Identifisering og tilrettelegging
Av	Henriette Bækken Haraldstad
Emnekode	PED4191 Masteroppgave i pedagogisk-psykologisk rådgiving
Semester	Høst 2022

### Stikkord:

ADHD, Jenter med ADHD, Skole, Lærere, Identifisering, Symptomer, Tilrettelegging, Samarbeid

**Bakgrunn:** Jenter med ADHD havner ofte i skyggen, siden symptomene kan i mange tilfeller være mer usynlige enn hos gutter (Groenewald et al., 2009). Jenter kan i større grad ha flere symptomer knyttet til emosjonelle vansker eller komorbide vansker som angst og depresjon, sammenlignet med gutter (Klefsjö et al., 2021). Dette kan føre til at ADHD symptomene deres blir oversett eller feildiagnostisert (Quinn & Madhoo, 2014). Oppgaven vil rette fokus mot tidlige tegn på ADHD hos jenter ut ifra læreres erfaringer og kompetanse. Lærere er ofte de som er nærmest barna i løpet av en skolehverdag og spiller en viktig rolle i barns liv. Hvilke forutsetninger lærere har, med tanke på syn, forståelse og kunnskaper om ADHD, kan ha en innvirkning på om barnets vansker blir oppdaget.

**Metode:** Det ble valgt å gjennomføre et semistrukturert intervju som kvalitativ metode i denne studien. Intervjuene ble strukturert etter en intervjuguide med sentrale temaer og spørsmål (Brinkmann & Kvale, 2015). Intervjuguiden inneholdt spørsmål om lærernes erfaringer rundt deres kunnskap om jenter med ADHD, samarbeid, kompetanseutvikling og tilrettelegging. Etter intervjuene ble dataen transkribert og kodet. Ved analyse ble det valgt en tematisk analyse som metode hvor kodene ble tematisert og kategorisert. Tematisk analyse ble valgt på bakgrunn av den tar utgangspunkt i erfaringer, meninger og handlinger (Braun & Clarke, 2006). **Deltagere:** Informantene i denne studien er tre grunnskolelærere og én avdelingsleder som jobber på 3-5 trinn ved to ulike skoler på Østlandet i Norge. Lærerne har relevant utdanningsbakgrunn og har variert erfaring fra læreryrket. Variasjonen

for endt utdanning var 1,5 – 12 år. **Resultater:** Alle lærerne opplevde at jentene hadde vansker med sine eksekutive funksjoner og fylte kriteriene for kjenesymptomene for ADHD. En sammenheng i alle intervjuene var den indre uroen lærere beskrev hos jentene. Men jentene viste også en ytre uro i form av frustrasjon, hyperaktivitet og utagering, som i mange tilfeller var knyttet til vansker med det å mestre det sosiale og emosjonsregulering, ut ifra lærernes opplevelser (Klefsjö et al., 2021). Deres symptomer var dermed mer synlig sammenlignet med de mer internaliserte vanskene som ofte er forbundet med jenter og ADHD (Klefsjö et al., 2021; Lensch, 2000). Resultatene indikerer at det ble gjennomført en generell tilpasning og tilrettelegging rundt jentene med ADHD. Generell tilrettelegging er et av de vanligste og viktigste hjelpetilbudene elever med ADHD (Utdanningsdirektoratet, 2022). Resultatene indikerer også at lærere har få forutsetninger og liten formell kompetanse om jenter med ADHD og spesialpedagogiske temaer fra lærerutdannelsen. I tillegg så opplever lærerne i dette studiet at det er få tilbud i skolen rundt kompetanseutvikling om disse temaene. Kompetansen lærerne har rundt jenter med ADHD har de lært ved å selv oppsøke informasjon. Lærerne har også tilegnet seg kunnskap om temaet gjennom samarbeid med instanser, foreldre og kolleger i skolen. Lærerne erfarte at samarbeid kan være krevende, og enkelte av lærerne uttrykte at de måtte fylle et vakuum i skolen. Resultatene indikerer også at lærere ønsker et tettere samarbeid med instanser som PPT og BUP. **Konklusjoner:** Jentenes vansker var synlige og hadde mer stereotypiske trekk til ADHD, noe som kan ha gjort det enklere for lærerne å identifisere vanskene. Ut ifra lærernes opplevelser bunnet disse vanskene i en indre uro, vansker med emosjonsregulering, samt vansker med å mestre det sosiale. Resultatene viser at lærere har få forutsetninger rundt det spesialpedagogiske fra lærerutdannelsen, samt at det mangler et tilbud rundt kompetanseutvikling i skolene. Pedagogisk systemarbeid krever en helhetlig og systematisk tilnærming over tid, hvor man ser nærmere på hva behovet på den enkelte skole er (Fasting, 2018). Skolen kontinuerlig jobbe med å forbedre opplæringen og skolemiljøet, i tillegg til å kritisk vurdere egen praksis (Sundar & Fasting, 2018). **Begrensninger:** Siden resultatene er basert på lærernes erfaringer og opplevde praksis, belyser de ikke dette lærernes faktiske praksis. Lærerne i dette studie har erfaringer og tilegnet seg mer kunnskap om jenter med ADHD. Trolig har de dermed mer kunnskap om jenter med ADHD, sammenlignet med den generelle lærermassen. Tematisk analyse kan gi noen begrensninger for studiens objektivitet, på grunn av forskerens subjektivitet i analyseprosessen (Braun & Clarke, 2006).

© Henriette Bækken Haraldstad

ÅR 2022

Tittel: Læreres kompetanse om jenter med ADHD;Identifisering og tilrettelegging

Henriette Bækken Haraldstad

<https://www.duo.uio.no/>

## Forord

Fem år har gått og det er vemodig å se at min tid som student snart er over. Det å skrive en masteroppgave om et tema jeg brenner for har vært veldig givende og det har vært en tid jeg har satt veldig pris på. Prosessen med en masteroppgave kan til tider være krevende, spesielt når man skriver alene. Det er mye arbeid og dedikasjon som ligger bak en slik oppgave, men det er også veldig motiverende og lærerikt å kunne dypdykke inn i et spesifikt tema.



Etter et så stort prosjekt er det mange som fortjener en takk. En stor takk til min veileder Kenneth Larsen som har gitt meg gode råd, faglige innspill og ikke minst hatt troen på meg og dette prosjektet gjennom hele veien. Takk til Kristoffer og Tonje for korrekturlesing, og takk til informantene som valgte å delta i prosjektet. Jeg vil også gi en takk til de nærmeste som har støttet meg gjennom mine fem år som student, spesielt nå det siste året under masterskrivingen. Jeg vil også gi meg selv en klapp på skulderen for all innsats jeg har lagt ned i dette arbeidet. Jeg håper denne oppgaven vil gi noe til leseren, enten om det er kunnskap eller et nytt perspektiv. I tillegg håper jeg at den vil motivere til videre forskning på feltet.

God lesing!

Illustrasjon: @Henri\_heart

Oslo, September 2022  
Henriette Bækken Haraldstad

# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag</b> .....	<b>3</b>
<b>Forord</b> .....	<b>6</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b> .....	<b>7</b>
<b>INNLEDNING</b> .....	<b>9</b>
<i>Problemstilling og forskningsspørsmål</i> .....	10
<i>Oppgavens oppbygning</i> .....	11
<b>Kapittel 1. ADHD</b> .....	<b>12</b>
1.1 <i>Hva er ADHD?</i> .....	12
1.1.1 Eksekutive funksjoner.....	13
1.1.2 Komorbiditet .....	15
1.2 <i>Norske retningslinjer for ADHD</i> .....	15
1.2.1 Diagnosemanual ICD-11 .....	15
1.2.2 Nasjonale faglige retningslinjer for ADHD .....	16
<b>KAPITTEL 2. JENTER MED ADHD</b> .....	<b>18</b>
2.1 <i>ADHD og kjønnsforskjeller</i> .....	18
2.2 <i>Kjønns spesifikke trekk hos jenter med ADHD</i> .....	19
<b>KAPITTEL 3. ADHD I EN SKOLEKONTEKST</b> .....	<b>22</b>
3.1 <i>Skolehverdagen for barn med ADHD</i> .....	22
3.1.1 Samarbeid med hjemmet.....	23
3.2 <i>Tidlig innsats og inkluderende fellesskap</i> .....	24
3.2.1 Tidlig innsats.....	24
3.2.3 Inkluderende fellesskap .....	26
3.3 <i>Læreres forutsetninger og kunnskapsutvikling i skolen</i> .....	28
<b>KAPITTEL 4. METODE</b> .....	<b>31</b>
4.1 <i>Valg av forskningsdesign</i> .....	31
4.1.1 Semistrukturert intervju som kvalitativ metode.....	31
4.2 <i>Datainnsamlingsprosessen</i> .....	32
4.2.1 Valg av deltakere .....	32
4.2.2 Rekruttering av deltakere .....	33
4.2.3 Beskrivelse av deltakerne .....	34
4.2.4 Intervjuguide .....	35
4.2.5 Gjennomføring av intervjuene .....	36
4.3 <i>Analyse av innsamlet data</i> .....	37
4.3.1 Tematisk analyse.....	37
4.3.2 Transkribering.....	37
4.3.3 Koding.....	39

4.3.4	Tematisering og kategorisering av data .....	39
4.4	<i>Etiske perspektiver</i> .....	40
4.4.1	Styrker og svakheter ved kvalitativ metode .....	40
4.4.2	Validitet – Studiens gyldighet .....	41
4.4.3	Reliabilitet – Studiens pålitelighet .....	42
4.4.4	Generalisering og overførbarhet .....	43
4.4.5	Etiske vurderinger av studien .....	43
<b>KAPITTEL 5. RESULTATER</b> .....		<b>45</b>
5.1	<i>Jenter med ADHD</i> .....	45
5.1.1	Kjernesymptomer for ADHD .....	45
5.1.2	Mer kjønnsespesifikke trekk hos jenter med ADHD .....	48
5.1.3	Komorbiditet .....	53
5.1.4	Positive observasjoner av lærerne .....	55
5.2	<i>Lærernes kunnskapsgrunnlag om jenter med ADHD</i> .....	57
5.2.1	Forutsetninger fra utdannelsen .....	57
5.2.2	Kompetanseutvikling i skolen .....	57
5.2.3	Andre kilder til kunnskap .....	59
5.3	<i>Samarbeid i identifiserings/utredningsprosessen</i> .....	60
5.3.1	Samarbeid med ulike instanser .....	60
5.3.2	Samarbeid med hjemmet .....	62
5.3.3	Samarbeidet på skolen .....	63
5.4	<i>Tiltak og tilrettelegging</i> .....	65
5.4.1	Generelle tiltak .....	65
5.4.2	Emosjonsregulering .....	66
5.4.3	Selvfølelse og mestringsfølelse .....	67
<b>KAPITTEL 6. DISKUSJON</b> .....		<b>69</b>
6.1	<i>Diskusjon av resultater</i> .....	69
6.1.1	Hvilke symptomer og trekk for ADHD identifiserte lærerne hos jentene? .....	69
6.1.2	Hvilket kunnskapsgrunnlag har lærere om jenter med ADHD? .....	72
6.1.3	Hvordan var samarbeidet i identifiseringsprosessen med skolen, foreldre og ulike instanser? .....	74
6.1.4	Hvordan tilrettelegger og tilpasser lærerne skolehverdagen for jenter med ADHD? .....	76
6.2	<i>Implikasjoner ved studiet</i> .....	78
6.3	<i>Styrker ved studiet</i> .....	79
6.4	<i>Begrensinger ved studiet</i> .....	80
6.5	<b>KONKLUSJON</b> .....	81
<b>LITTERATURLISTE</b> .....		<b>83</b>
<b>VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDE</b> .....		<b>87</b>
<b>VEDLEGG 2: SAMTYKKESKJEMA</b> .....		<b>89</b>
<b>VEDLEGG 3: NSD SIN VURDERING</b> .....		<b>93</b>



# INNLEDNING

I de senere årene har det vært et økt fokus på jenter og kvinner med ADHD, både i forskningen og media. Vanskene knyttet til ADHD hos jenter er i mange tilfeller lik ADHD hos gutter, men symptombildet og hvordan det uttrykkes kan være forskjellig (Groenewald et al., 2009). Jenter vil oftest ha vansker knyttet til oppmerksomhet og konsentrasjon, og i mindre grad vise tegn til hyperaktivitet og impulsivitet. (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022) Jenter med ADHD er en sårbar gruppe som ofte havner i skyggen, siden symptomene kan i mange tilfeller være mer usynlige enn hos gutter. Dette kan føre til at mange jenter med ADHD får diagnosen senere i livet (Groenewald et al., 2009). Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste (2022), heretter StatPed, hevder at denne sen- eller underdiagnostiseringen av jenter kan føre til at de ikke får den tilretteleggingen de har rett og behov for.

Oppgaven vil rette fokus mot tidlige tegn på ADHD hos jenter ut ifra læreres erfaringer og observasjoner, samt lærernes kunnskapsgrunnlag for identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. Lærere er ofte de som er nærmest barna i løpet av en skolehverdag. Lærere har en viktig rolle i barns liv. Det stilles mange forventninger til hva lærerrollen innebærer, og hva de skal ha kompetanse om. Hvilke forutsetninger lærere har, med tanke på syn, forståelse og kunnskaper, om ADHD kan ha en innvirkning på om barnets vansker blir oppdaget (Groenewald et al., 2009). Det kan være store variasjoner i hvilke forutsetninger lærere har, og hvilke støtteapparater de har rundt seg. Derfor vil det også være interessant å se nærmere på hvilke forutsetninger lærere faktisk har for å identifisere symptomer for ADHD hos jenter med utgangspunkt i grunnskolelærer utdanningen og hvordan de møter jentenes behov i skolehverdagen.

Oppgaven vil ha et perspektiv knyttet til identifisering av ADHD hos jenter, tidlig innsats, tilrettelegging og kompetanseutvikling i skolen. Formålet med denne masteroppgaven er at den skal være et bidrag til økt kunnskap om jenter og ADHD, samt fremme læreres erfaringer rundt identifiseringsprosessen.

## Problemstilling og forskningsspørsmål

På bakgrunn av det som ble gjort rede for innledningsvis, ble det utformet en problemstilling med fokus på å hvilke erfaringer og kunnskaper lærere har rundt identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. Forskningsspørsmålene er utformet på bakgrunn av problemstillingen og dekker ulike områder som kan ha en innflytelse på læreres kunnskapsgrunnlag rundt jenter med ADHD. I tillegg vil de kunne kartlegge lærernes erfaringer og opplevelser rundt identifisering og tilrettelegging.

Hovedproblemstillingen for denne oppgaven er:

*«Hvilke erfaringer og kunnskaper har lærere om identifisering av og tilrettelegging for jenter med ADHD?»*

For å kunne besvare denne problemstillingen vil oppgaven ta utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke symptomer og trekk for ADHD identifiserte lærerne hos jentene?
2. Hvilket kunnskapsgrunnlag har lærere om jenter med ADHD?
3. Hvordan var samarbeidet i identifiseringsprosessen med skolen, foreldre og ulike instanser?
4. Hvordan tilrettelegger og tilpasser lærerne skolehverdagen for jenter med ADHD?

## Oppgavens oppbygning

Oppgaven er bygd opp med seks hovedkapitler. Kapittel 1, 2 og 3 utgjør teoridelen av oppgaven. I det første kapitlet vil det bli gjennomgått hva ADHD er, kjernesymptomer og mer generelt om diagnosen. I kapittel 2 spisses dette inn mot ADHD hos jenter, kjønnsforskjeller og mer kjønns spesifikke trekk hos jenter med ADHD. Videre i kapittel 3 vil ADHD bli satt i en skolekontekst, hvor det vil bli sett nærmere på skolehverdagen for barn med ADHD, tidlig innsats og inkluderende fellesskap, samt læreres kunnskapsgrunnlag. Kapittel 4 er metodekapitlet i oppgaven hvor alle valg knyttet til metode og gjennomføring vil bli presentert. I dette kapitlet vil også etiske perspektiver og vurderinger gjennomgå. I kapittel 5 blir resultatene presentert. Dette kapitlet er delt opp i fire deler basert på funnene i studien; ADHD hos jenter, lærernes kunnskapsgrunnlag om jenter med ADHD, samarbeid i utredningsprosessen, samt tiltak og tilrettelegging. I det siste kapitlet, kapittel 6, vil resultatene drøftes ut ifra forskningsspørsmålene som er satt. Deretter vil implikasjoner og begrensninger bli gjort rede for, før konklusjonen finner sted helt til slutt i oppgaven. Problemstillingen vil bli besvart i konklusjonen.

# Kapittel 1. ADHD

Gjennom historien har diagnosen ADHD hatt mange ulike navn. Navnet har endret seg på bakgrunn av teorier forskning som har blitt gjort på feltet. I starten av 1900-tallet ble diagnosen kalt for «mangel på moralsk kontroll» og sent på 1940 tallet ble diagnosen kalt «minimal brain damage syndrome» (Anastopoulos & Shelton, 2001). Gjennom 1960 tallet endret navnet seg flere ganger; fra «hyperactive child syndrome», «Minimal Brain dysfunction», og til «Hyperkinetic reaction of childhood» (Anastopoulos & Shelton, 2001). Fra rundt 1990 tallet og frem til i dag har diagnosen blitt kalt for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), også kalt ADHD eller hyperkinetisk forstyrrelse (World Health Organization, 2016; (Helsedirektoratet, 2018a). Navnet diagnosen har hatt viser utviklingen som har skjedd, og at forskningen som har blitt gjort på feltet har ført til en større forståelse av hva diagnosen innebærer. I denne oppgaven er det termen ADHD som vil bli anvendt, fremfor hyperkinetisk forstyrrelse, som blir brukt i ICD-10. Dette er på bakgrunn av at ADHD er det som brukes mest på folkemunne og at det vil være termen som anvendes i diagnosemanualen ICD-11 som vil tre i kraft i Norge om ikke lenge.

## 1.1 Hva er ADHD?

ADHD er som nevnt er en forkortelse for «Attention Deficit Hyperactivity Disorder» (Hinshaw & Ellison, 2016; World Health Organization, 2021), og kjennetegnes av vansker relatert til konsentrasjon, hyperaktivitet og impulsivitet (Helsedirektoratet, 2018a).

*Konsentrasjonsvansker* karakteriseres av at man har betydelige vansker med å opprettholde oppmerksomheten over tid eller på oppgaver som ikke gir hyppig eller høyt nivå stimuli. Det kan også være at man viser tydelig distraherbarhet og problemer med organisering. (Verdens helseorganisasjon, 2021)

*Hyperaktivitet* kan oppleves som indre eller ytre uro. Ytre uro refererer til overdreven motorisk aktivitet og problemer med å være stille i situasjoner som krever atferdsmessig selvkontroll (Verdens helseorganisasjon, 2021). Indre uro er vanskeligere å se utad, og kan kjennetegnes av tankekjør.

*Impulsivitet* går ut på å handle på umiddelbare stimuli, uten å nødvendigvis vurdere konsekvenser og risikoen av handlingen. (Verdens helseorganisasjon, 2021).

Selvregulering og impuls kontroll er ofte relatert til hverandre. Utfordringer med selvregulering kan være knyttet til å kontrollere sine handlinger og følelser, evnen til å ta andres perspektiver, prioritere, samt anvende hensiktsmessige strategier. Dersom man har vansker med å styre sine impulser kan dette også gå ut over evnen til å fokusere og konsentrere seg (Straarup & Bertelsen, 2021).

ADHD regnes som en av de mer vanlige formene for nevroutviklingsforstyrrelser (Antoniou et al., 2021). StatPed beskriver nevroutviklingsforstyrrelser som tilstander hvor utviklingen av det neurologiske eller psykologiske er avvikende eller forsinket fra barndommen av (Statlig spesialpedagogisk tjeneste, 2021). Hjernens utvikling blir styrt av samspillet mellom våre gener, erfaringer og modning. Det har derimot vært en utfordring å finne klare årsaksforklaringer for ADHD, og forskningsmiljøet peker i ulike retninger. På den ene siden er det enkelte som peker på gener og arvelighet alene, mens andre vektlegger også miljøfaktorer og epigenetiske i tillegg til individuelle årsaksforklaringer (Nigg, 2013). Hinshaw og Ellison (2016) viser til flere studier som antar at årsakene til ADHD er i all hovedsak er genetisk og arvelig. Longitudinale utviklingsstudier har også vist at endringene i hjernebarkens struktur kan påvirkes betydelig av arvbare komponenter (Tamnes, 2021). Men selv om ADHD er arvelig betyr ikke det nødvendigvis at det er et enkelt gen som forårsaker diagnosen, det er derimot svært komplekse prosesser.

### ***1.1.1 Eksekutive funksjoner***

Svakere eksekutive funksjoner er i mange tilfeller en fellesnevner for personer med ADHD. Tamnes (2021) beskriver eksekutive funksjoner som kontrollmekanismer som styrer lavere ordens prosesser. Dette anses også som mer komplekse former for tenkning. Eksekutive ferdigheter er viktige for å utføre målrettet atferd, regulere atferd, tanker, impulser og emosjoner. Dette er funksjoner som er viktige i både skole og hverdagslivet, men har også stor påvirkning på det sosiale og mental helse (Tamnes, 2021). Disse kognitive funksjonene påvirkes av individets følelsestilstand, erfaringer, stress og hjernens modning (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Eksekutive funksjoner kan grovt sett deles opp i tre deler: inhibisjon, arbeidshukommelse og skifting. (Miyake mfl, 2000 i Tamnes, 2021).

*Inhibisjon* innebærer evnen til å ignorere distraksjoner eller å holde igjen impulsive, automatiske eller uønskede responser (Tamnes, 2021). Dette kan med andre ord være å regulere atferden eller følelsesuttrykk, forutse konsekvenser og lignende (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

*Arbeidshukommelse* blir beskrevet som manipulering og oppdatering av informasjon i arbeidsminne. Dette kan også påvirke individets prosesseringstempo, noe som innebærer evnen til å ta inn informasjon, samt holde, bearbeide og lagre informasjonen (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

*Skifting* er evnen til å fleksibelt kunne flytte fokuset og oppmerksomheten mellom forskjellige oppgaver og mentale tilstander (Tamnes, 2021). Dette går dermed ut på å styre oppmerksomheten sin, samt planlegge og gjennomføre oppgaver (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

Det er store individuelle forskjeller for hvordan de eksekutive vanskene vil påvirke hvert enkelt barn. Hos noen barn vil vanskene med konsentrasjon være mer fremtredende mens hos andre vil impulsivitet være det som påvirkes mest (Tamnes, 2021). En studie gjort av forskere ved National Institute of Mental Health i USA med barn med ADHD viser at barna hadde en senere modning av hjernebarken og i frontale områder av hjernen, sammenlignet med en kontrollgruppe (Shaw mfl, 2007, i Tamnes, 2021, s.25). Samme forskergruppe fant lignende funn da de forsket på typisk utviklede barn og grad av hyperaktivitet og impulsivitet, som er symptomer for ADHD. Funnene viser at en avvikende modning i noen hjerneområder kan karakteriseres som ADHD og symptomer for ADHD (Tamnes, 2021), men i forskjellig grad. Eksekutive funksjoner er ofte assosiert med aktivering av frontale hjerneområder (Tamnes, 2021). Dette er funksjoner og ferdigheter barn med ADHD kan ha vansker med å opprettholde. Sett i lys av studien av National Institut of Mental Health kan dette være en av flere forklaringer på vansker med eksekutive funksjoner (Shaw mfl, 2007, i Tamnes, 2021, s.25). Vansker med eksekutive funksjoner kan betegnes som kjernevanskene innenfor ADHD, siden de påvirker både konsentrasjon, impulsivitet og hyperaktivitet.

### **1.1.2 Komorbiditet**

ADHD opptrer i mange tilfeller ikke alene, og komorbide tilstander er regnet som vanlig. (Statlig spesialpedagogisk tjeneste, 2020). Komorbide tilstander er når to eller flere diagnoser eller vansker opptrer samtidig. Språkvansker, tourettes syndrom, tics og autismespekterforstyrrelse er de mest vanlige samtidige tilstandene/ diagnosene relatert til ADHD. I tillegg er det en høy komorbiditet mellom ADHD, angst og depresjon (Høvik & Plessen, 2010). Andre vansker kan være lærevansker som lese-og skrivevansker eller matematikkvansker (Statlig spesialpedagogisk tjeneste, 2020).

## **1.2 Norske retningslinjer for ADHD**

### **1.2.1 Diagnosemanual ICD-11**

I Norge så anvender vi diagnosemanualen ICD-10. Dette er en standard satt av Verdens Helseorganisasjon (WHO) som gjelder for hele Europa. Kriterier fra DSM-5 bør brukes ved diagnostisering av ADHD som en anbefaling av helsedirektoratet, selv om diagnosen kodes etter ICD-10 (Helsedirektoratet, 2022). På bakgrunn av denne revideringen vil ICD-11 bli tatt utgangspunkt i, også fordi denne er mer lik diagnosekriteriene i DSM-5. I ICD-11 vil ADHD kategoriseres i tre hovedtyper; *uoppmerksom type*, *hyperaktiv-impulsiv type* og *kombinert type* (Verdens helseorganisasjon, 2021). I de tre ulike typene er alle diagnosekriterier for ADHD møtt, men at enkelte symptomer er mer signifikant enn andre. Hvordan og i hvilken grad symptomene kommer til uttrykk kan være veldig individuelt, og kan endres i løpet av utviklingen.

Alle mennesker kan kjenne på symptomene til ADHD til en viss grad, så hva skiller en vanske fra en diagnose? For det første må graden av uoppmerksomhet, hyperaktivitet og impulsivitet være ovenfor grensene for det som defineres som aldersadekvat og være utenfor det som kategoriseres som normalområdet for barnets alder og utvikling (Verdens helseorganisasjon, 2021). For det andre må det ha en negativ påvirkning på individets livskvalitet. Det betyr at vanskene er så signifikante at de påvirker individets hverdag i negativ grad, som for eksempel skolefaglige prestasjoner, arbeidshverdag eller sosial fungering (Verdens helseorganisasjon, 2021). For det tredje må symptomene ha et vedvarende

mønster i minst 6 måneder, og være tilstede fra barndommen av før fylte 12 år (Verdens helseorganisasjon, 2021). I tillegg må andre mulige årsaker utelukkes for å kunne stille en ADHD-diagnose. Symptomene kan ikke forklares bedre av andre mentale-, atferdsmessige eller nevrobiologiske årsaker, eller skyldes effekten av stoffer eller medisiner (Verdens helseorganisasjon, 2021).

### ***1.2.2 Nasjonale faglige retningslinjer for ADHD***

Helsedirektoratet har utviklet en nasjonal faglig retningslinje med råd og anbefalinger knyttet til ADHD for helsetjenester og befolkningen (Helsedirektoratet, 2020). Hensikten med disse retningslinjene er blant annet å sikre god kvalitet, samt hindre uønsket variasjon i tilbudet som gis. De gir råd om hva som er god faglig praksis, rettigheter og hvordan regelverk skal tolkes (Helsedirektoratet, 2020). De nasjonale retningslinjene som gjelder ADHD er delt opp i tre deler: (1) henvisning, utredning og tilbakemelding, (2) behandling og oppfølging av ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse og (3) metode og prosess.

Identifisering av ADHD symptomer og relaterte vansker kan forekomme på ulikt vis. Symptomene for ADHD kan på den ene siden være fremtredende alene, eller så kan de på den andre siden være mer maskerte. Hvordan man tar bekymringene videre vil også variere. Enkelte drar direkte til fastlegen dersom det forekommer bekymringer for ADHD relaterte vansker, og få henvisning derfra. mens for andre vil det være mer naturlig å få en henvisning videre fra Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Spesialhelsetjenesten eller Barn-og ungdoms psykiatrien (BUP) er de som utreder barn og unge for ADHD. ADHD utredningen vil fortrinnsvis skje i tverrfaglige team, siden vanskene ofte er sammensatte (Helsedirektoratet, 2022). Med andre ord så vil identifiserings-og henvisningsprosessen være avhengig av hvordan vanskene ble oppdaget, om det er noen tilleggsvansker i bildet og hva som er mest naturlig fremgangsmåten i den enkelte sak. Det er viktig å involvere relevante aktører som foreldrene, skolen og PPT tidlig i utredningsprosessen (Helsedirektoratet, 2022). Disse aktørene kan bidra i prosessen og skal i etterkant følge opp med tiltak.

Etter anbefalinger fra Helsedirektoratet (2022) bør henvisningen inneholde informasjon om forholdet rundt svangerskap og fødsel, milepæler i utviklingen, somatisk utvikling, samt familiehistorie med vekt på symptomer eller vansker knyttet til nevroutviklingsforstyrrelser. I tillegg er det viktig å kartlegge barnets nåværende fungering; om barnet har noen belastninger



eller psykiske vansker, i hvilken grad barnet har en nedsatt funksjon sammenlignet med jevnaldrende og om somatiske forhold som kan forklare eller bidra til ADHD symptomene (Helsedirektoratet, 2022). Det bør også ha blitt prøvd ut tiltak og tilrettelegging lokalt før henvisning, hvor virkningen disse evalueres etter maksimalt tre måneder (Helsedirektoratet, 2022). Dersom ikke tiltakene har gitt tilfredsstillende effekt gir dette en tyngde i henvisningen.

I utredningsprosessen bør det gjennomføres en evnetest, med mindre PPT allerede har gjennomført en valid test. Retningslinjene anbefaler at spesialhelsetjenesten inkluderer en kartlegging og dokumentasjon av barnets psykososiale, somatiske, utviklingsmessige og psykiatriske historie i utredningsprosessen (Helsedirektoratet, 2022). Utredningen bør inkludere samtale med barnet, foreldrene og andre relevante aktører. Kartlegging av utviklingshistorie, relaterte/alternative vansker, barnets fungering og hvordan symptomene utspiller seg på ulike arenaer. Legen eller eventuelt PPT, sine vurderinger bør vektlegges (Helsedirektoratet, 2022). Det er viktig at diagnosekriteriene blir systematisk brukt gjennom hele prosessen, men at det brukes skjønn i vurdering av diagnosen. ADHD kan være svært individuelt og kan vise seg på forskjellige måter hos ulike individer, i ulike aldersgrupper og settinger (Helsedirektoratet, 2022). I tillegg er det viktig å identifisere barnets styrker og interesser, dette vil være viktige byggesteiner i utviklingen av tiltak.

## KAPITTEL 2. JENTER MED ADHD

### 2.1 ADHD og kjønnsforskjeller

Young et.al (2020) hevder at det er enkelte barrierer som kan hindre at ADHD oppdages hos jenter og kvinner. Det første de tar opp er at det er forskjell på symptomene hos gutter og jenter. Gjennom årene har det vært en oppfatning om at ADHD er noe som rammer gutter. Dette har vært med på farge synet folk har om diagnosen. Det eksisterer et kjønnsbias på bakgrunn av stereotypiske forventninger, komorbiditet og kompenserende faktorer som kan skygge over jenters symptomer for ADHD (Young et al., 2020).

Symptomer for ADHD hos jenter kan i mange tilfeller bli tolket som tegn på emosjonelle vansker, lærevansker eller disiplinære problemer. Jenter kan i større grad ha flere symptomer knyttet til emosjonelle vansker eller komorbide vansker som angst og depresjon, sammenlignet med gutter (Klefsjö et al., 2021). Dette kan føre til at ADHD symptomene deres blir oversett eller feildiagnostisert (Quinn & Madhoo, 2014). Dersom vanskene ikke oppdages i tidlig alder, kan dette ha konsekvenser for barnet senere i livet og føre til at de heller ikke får mulighet for hjelp, tilrettelegging eller innsikt i årsaken til sine vansker (ADHD Norge, 2021). Quinn & Madhoo (2014) hevder at det bør etableres en bredere forståelse rundt jenter og kvinners ADHD symptomer.

Lensch (2000) viser til en metaanalyse gjort av Gaub og Carlson (1997, i Lensch, 2000, s.22). Metaanalysen tar utgangspunkt i kjønnsforskjellene mellom jenter og gutter, og kjønns spesifikke faktorer knyttet til ADHD. De samlet 18 ulike studier som møtte deres kriterier, og hovedfunnene fra analysen var at; jenter er mindre hyperaktive, viser mindre eksternaliserende atferd og er mer uoppmerksomme, sammenlignet med gutter. Jenter og gutter viser samme grad av internaliserende atferd, samt misliker og viser aggresjon i samme grad mot medelever (Lensch, 2000).

Det eksisterer også kjønnsforskjeller i ratioen mellom gutter og jenter for diagnostisering av ADHD (Helsedirektoratet, 2018b). I epidemiologiske utvalg er forholdstallet 4:1 mellom jenter og gutter (Helsedirektoratet, 2018b). Det betyr at hvis fem barn får ADHD diagnosen vil det fire av de være gutter, og én være jente. Dette betyr at flere gutter enn jenter får

diagnosen i tidlig alder. Statped (2022) viser at omfanget av ADHD-diagnosen rundt 3-5% av alle barn under 18år i Norge. På verdensbasis derimot vil tallet estimeres til å være rundt 7 % (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Mer spesifikke estimater av Surén og kolleger (2018) viser at ved 12 års alder hadde 5,4% av norske gutter og 2,1% av norske jenter blitt diagnostisert med ADHD (Surén et al., 2018). Andelen barn med ADHD varierte mellom de ulike fylkene i Norge fra 1,4% til 5,5% (Surén et al., 2018). Disse tallene jevner seg mer ut med alderen, siden jenter får diagnosen i senere alder enn gutter.

Selv om det er kjønnsforskjeller mellom jenter og gutter med diagnosen ADHD, så er det er mye som tyder på at jenter og gutter har mange av de samme symptomene, men at disse vanskene uttrykkes og oppleves forskjellig (Glaser Holthe, 2017). En svensk studie om ADHD hos jenter, viste at jenters symptomer kan bli oppfattet annerledes enn gutter. Studien hevdet at dette kan være en av forklaringene til at tilstanden diagnostiseres sjeldnere hos jenter enn hos gutter, siden diagnosen være vanskelig å oppdage for de rundt (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2005). Dette kan være påvirket av kjønns spesifikke normer og forventninger vi har i samfunnet. Sosiale faktorer kan også ha en stor betydning for hvordan symptomene uttrykkes og identifiseres (Glaser Holthe, 2017). Enkelte hevder at toleransen for hyperaktivitet, impulsivitet og mangel på struktur er høyere for gutter enn for jenter (ADHD Norge, 2021).

## **2.2 Kjønnsspesifikke trekk hos jenter med ADHD**

Tidligere har det blitt gjennomført få studier om jenter med ADHD, sammenlignet med gutter. En av grunnene til dette var at diagnosen oftere ble observert hos gutter enn hos jenter. I tillegg ble ikke jenter inkludert i studier for å minimere variablene (Lensch, 2000). Derfor kan ikke tidligere forskning gjort på gutter med ADHD generaliseres til jenter med ADHD. I senere tid har ADHD blitt forsket mer på hos jenter, og funn har vist at symptomene for ADHD kan være mer kjønnsspesifikke enn det man har trodd tidligere (Young et al., 2020).

Konsentrasjonsvansker eller uoppmerksomhet kan være at de har vansker med å organisere seg og planlegge, og heller ender opp med å dagdrømme, glemme ting eller at de føler seg underaktivert. Det kan også være tegn til mer internaliserende symptomer som bekymringer og grubling, samt angst- og depresjonssymptomer. Uoppmerksomhet og

distraherbarhet kan føre til at man går glipp av informasjon, meningsinnhold, vansker med å opprettholde fokus i samtaler og lignende. Det kan også resultere i at man gjør slurvfeil eller at man presterer svakere i forhold til sitt faktiske evnenivå (Young et al., 2020; Glaser Holthe, 2017; Quinn & Madhoo, 2014; Lensch, 2000).

*Hyperaktivitet* hos jenter med ADHD kan ofte vise seg i form av en indre uro. Med indre uro menes det at hyperaktiviteten er mer internalisert, enn eksternalisert. Dette kan være i form av overstenking, rastløshet, tankeflukt, anspenhet, emosjonell reaktivitet, pratsomhet eller over aktivering både mentalt og kroppslig (Young et al., 2020; Glaser Holthe, 2017; Quinn & Madhoo, 2014; Lensch, 2000).

*Impulsivitet* derimot kan vises hos jenter i form av at de ofte kan avbryte andre i samtaler, samt ha vansker med å forutsi konsekvenser av egne handlinger. I tillegg kan impulsivitet være at de forteller ting som er upassende i den konteksten de befinner seg i eller forteller akkurat det som faller seg inn. Det kan også være at man ikke tenker over valg man tar, styrer mye, er ubesluttsom eller brått endrer meninger. (Young et al., 2020; Glaser Holthe, 2017; Quinn & Madhoo, 2014; Lensch, 2000).

*Emosjonsregulering* er noe mange barn med ADHD kan oppleve som vanskelig, men nyere studier viser at vansker med emosjonsregulering kan være mer utbredt hos jenter sammenlignet med gutter (Young et al., 2020). Dette kan være et resultat av komorbiditet med angst og depresjon (Høvik & Plessen, 2010), men barn uten komorbide tilstander kan også ha vansker med emosjonsregulering. Emosjonsregulering er evnen til å regulere tanker og følelser i tråd med normer og regler, andre mennesker og sosiale forhold (Tamnes, 2021). Jenter kan i større grad enn gutter vise trekk til emosjonell dysregulering (Young et al., 2020). Dette kan være at de blir lettere irriterte, lav frustrasjonstoleranse eller ha store humørsvingninger. Emosjonsregulering er et viktig verktøy for å takle hverdagslige situasjoner, og svake reguleringsverdigheter kan ha negative konsekvenser for den enkeltes psyke (Tamnes, 2021). For barn i skolealder er emosjonsregulering et viktig verktøy.

*Emosjonsforståelse* er også noe jenter med ADHD i større grad kan ha vansker med. Emosjonsforståelse innebærer at man forstår ulike ansiktsuttrykk, gester eller handlinger ut i fra konteksten og at de reflekterer ulike emosjoner (Tamnes, 2021). Å forstå sine egne og andres emosjoner er en viktig rettesnor for å forstå den sosiale konteksten. Dersom man har

vansker med å regulere og forstå emosjoner kan skolehverdagen oppleves som uoversiktlig, frustrerende og kaotisk. Funn gjort av Young et al (2020) viser også at jenter i større grad kan oppleve *sosiale utfordringer* og ha vansker med å mestre det sosiale. Mange kan derimot skjule dette ved å trekke seg tilbake eller late som at de følger med. Dette kan være relatert til deres vansker med å konsentrere seg, og regulere ens egne følelser og emosjoner (ADHD Norge, 2021). Vansker med emosjonsregulering kan være føre til uhensiktsmessige valg og strategier i sosiale settinger (Young et al., 2020). Dette kan gjøre det utfordrende å bygge og vedlikeholde vennskap.

*Nedsatt selvtillit, selvfølelse og selvoppfatning* er noe som er mer vanlig hos jenter med ADHD, sammenlignet med gutter (Young et al., 2020). Selvfølelse refererer til en generell vurdering av sin egenverdi som menneske og er knyttet til hvordan man beskriver seg selv, om man liker eller er fornødt med seg selv og lignende (Tamnes, 2021, s.212). Dette kan være at de føler seg mislykket, har vansker med å forstå eller forklare hvorfor de underpresterer, blir skuffet av å ikke nå høye ambisjoner eller at man stadig havner i konflikter. En manglende kontroll over følelsene sine, atferd og hverdagen kan gå ut over selvfølelsen og *mestringstroen* til jentene (Glaser Holthe, 2017).

## **KAPITTEL 3. ADHD I EN SKOLEKONTEKST**

### **3.1 Skolehverdagen for barn med ADHD**

Skolen setter både faglige, kulturelle og sosiale krav til elever (Frønes & Strømme, 2013). Normer og regler skal huskes og følges, både i klasserommet og i lek. I klasserommet kan dette være å vente på tur, sitte ved plassen sin, følge med på det læreren sier, ikke snakke med sidemann og lignende. For barn med ADHD kan skolehverdagen oppleves som stressende og uoversiktlig. utfordringer med eksekutive funksjoner, selvregulering og emosjonsregulering kan føre til manglende motivasjon og utholdenhet for skolearbeidet (Straarup & Bertelsen, 2021). Umiddelbare impulser eller vansker med selvregulering kan også gjøre at barn med ADHD ofte kan ha problemer med å vente på tur eller vente på lærerens oppmerksomhet. Barns hensikt med å tulle, kommentere eller annen forstyrrende atferd i timen bunner ofte i et ønske om å bli sett. Dette kan føre til uhensiktsmessige strategier for å få oppmerksomhet (Straarup & Bertelsen, 2021). Dette gjelder også i lek. I lekesituasjoner skal man ta hensyn til hverandre, høre på hverandres innspill, være fleksibel og følge reglene i leken. For barn med ADHD kan dette være krevende, og det kan være vanskelig å forholde seg til andre barn med tanke på å tolke deres følelser, meninger og kroppsspråk. Enkelte barn med ADHD foretrekker faktisk voksent selskap siden voksne er lettere å lese og opptrer mer forutsigbart sammenlignet med barn (Straarup & Bertelsen, 2021).

Det blir også gitt mange beskjeder i løpet av en dag og det er mye å huske på som elev. Svakere arbeidshukommelse og sensoriske annerledeshet kan gjøre det vanskelig for barn med ADHD å holde på og prosessere informasjon (Straarup & Bertelsen, 2021). Barn med ADHD har ofte mer sensitive på sanseintrykk, noe som kan gjøre det vanskelig å skille mellom sanseintrykk og viktig informasjon (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Siden sanseintrykk oppleves sterkere kan beskjeden læreren gir til klassen kan dermed bli borte i lyder og alt det andre som foregår i klasserommet (Straarup & Bertelsen, 2021). Med tanke på arbeidshukommelse kan det være lettere for barn med ADHD å glemme ting, enten dette er en bok, lekser, matpakka eller gymbagen. Elever med ADHD trenger ofte personlige henvendelser og påminnelser av beskjeder som blir gitt (Straarup & Bertelsen, 2021).

I tillegg er det mye som skjer i klasserommet som enkelte med ADHD kan oppleve som forstyrrende. Dette kan være slikt som: nye plasser i klasserommet, mangel på rutiner, støy, samt skifter av aktiviteter. Mange barn med ADHD trenger tid til å omstille seg til nye ting og situasjoner. Nye situasjoner kan bety usikkerhet, og kan være vanskelig for dem å håndtere. Barn med ADHD trenger derfor tid til å omstille seg sammenlignet med andre barn. Alle har en grense for hva vi klarer å håndtere og ikke. Denne grensen varierer fra dag til dag, ut ifra vår dagsform, situasjonen, erfaringer, stressfaktorer og annet som måtte påvirke oss (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Denne grensen kalles for toleransevinduet. Hos mer sårbare barn vil toleransevinduet ofte være mindre. Dette kan bety at de raskere vil nå grensen for hva de klarer å håndtere. Når man er utenfor toleransevinduet sitt vil man være mindre kapabel til å ta i mot beskjeder, ny informasjon, fokusere, samt være tilstede i situasjoner eller i samspill med andre (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Er man utenfor sitt toleransevindu kan dette bevege seg i to retninger; *hypoaktivering* og *hyperaktivisering*. Statped (2022) beskriver hypoaktivering som understimulering som fører til underaktivitet som tomhet, dissosiasjon, mangel på fokus og nedstemthet. Hyperaktivisering beskrives som at man er overstimulert som resulterer i overaktivitet, som for eksempel uro, utagering, tankekjør og aggresjon (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Det er når man er innenfor sitt toleransevindu man er mest mottakelig for læring, både sosialt og faglig (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

Dersom man har vansker med å regulere seg selv og sine emosjoner kan enhver følelse kjennes veldig stor, på godt og vondt. Utfordringer med selvregulering og emosjonsregulering kan føre til konflikter, noe som kan gjøre skolehverdagen for elever til en vanskelig affære. Det kan oppleves ubehagelig å ikke ha kontroll over følelsene sine. Konflikter og sinneutbrudd kan i mange tilfeller bunne i mangel på oversikt, urettferdighet, usikkerhet og misforståelser

### ***3.1.1 Samarbeid med hjemmet***

Det er viktig å etablere et godt samarbeid mellom skole og hjem. Dette vil være avgjørende for å kunne danne et godt læringsmiljø og at elevens behov blir ivaretatt (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). I identifiseringsfasen kan enkelte foreldre være kritiske, gå i forsvar eller virke avvikende i samarbeid med lærere. Det å få vite at barnet har en diagnose og har vansker i skolen kan være et sårbart tema for mange foreldre (Straarup & Bertelsen, 2021). Utredningsprosessen og tiden etter kan også være en belastning for

foreldrene. Ved å jobbe med god kommunikasjon og et godt samarbeid i en tidlig fase vil dette også kunne forebygge senere konflikter (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Det er viktig at alle parter føler seg involvert i prosessen og at man har et felles ansvar, konkrete planer og ansvarsfordeling. Mangel på oversikt og struktur kan gjøre samarbeid vanskelig. StatPed (2022) hevder at foreldre til barn med særlige behov, som ADHD, ofte rapporterer at samarbeidet med alle de ulike instansene er noe som sliter dem ut. Det er derfor viktig at det bygges opp et godt samarbeid til barnets beste, hvor man kan bygge hverandre gode (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

Som foreldre kan det i noen tilfeller komme som et sjokk at barnet har ADHD siden de ikke har sett de symptomene og vanskene læreren har gjort. Foreldre ser ikke barnet i det miljøet som lærerne gjør (Straarup & Bertelsen, 2021). Dette kan også gå andre veien, at foreldrenes opplevelse og bekymringer ikke går overens med lærerens. Det kan være at jenta klarer seg fint gjennom en skoledag, men når hun kommer hjem så er hun helt utslitt. Foreldre kjenner barnet sitt best, og vil også det beste for sitt barn. Deres stemme kan dermed utgjøre en viktig del av hvordan undervisningen kan tilpasses og hvordan tiltak har fungert ut ifra deres perspektiv. Det er derfor viktig at det bygges opp et godt samarbeid til barnets beste, hvor man kan bygge hverandre gode (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022).

## **3.2 Tidlig innsats og inkluderende fellesskap**

En inkluderende praksis er et ideal for skolen (Straarup & Bertelsen, 2021). Dette er noe som vektlegges i Meld. St. 6 (2019 - 2020) kalt «Tett på», som er en tilråding til skoler og barnehager. I denne stortingsmeldingen ønsker Kunnskapsdepartementet at det skal være en satsning på tidlig innsats, inkluderende fellesskap og kunnskapsutvikling i skolen (Meld. St. 6 (2019 - 2020)). Målet med «Tett på» er å legge til rette for at kompetansen kommer tett på barna og elevene.

### ***3.2.1 Tidlig innsats***

I Meld. St. 6 (2019 – 2020, s.7) presiseres det at skolen skal gi like muligheter for alle uavhengig av bakgrunn. Dette krever et inkluderende fellesskap, hvor tidlig innsats står i fokus. Med tidlig innsats menes det å gi hjelp så tidlig som mulig uansett når vanskene



oppstår. Tidlig innsats vil kunne forebygge senere vansker og skjevutvikling. Tilpasset opplæring er et hovedvirkemiddel i tidlig innsats (Nilsen, 2011). Tilpasset opplæring går ut på at støtten for læring justeres etter elevens behov, bakgrunn og læringsforutsetninger (Nilsen, 2011). Dette er en lovfestet rett alle elever har i all opplæring etter §1-3 i Opplæringslova (1998). Generell tilrettelegging og tilpasset opplæring er et av de vanligste og viktigste hjelpetilbudene elever med ADHD, samt spesialpedagogiske tiltak dersom det er behov for det (Utdanningsdirektoratet, 2022). Skolen har et ansvar for å planlegge og gjennomføre disse tiltakene på en adekvat måte som vil støtte barnets læring og utvikling. PPT vil fungere som en rådgivende tjeneste og støtte skolen i arbeidet med utviklingen av tiltak (Utdanningsdirektoratet, 2022). Dersom eleven ikke har et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, eller at tilpasset opplæring ikke dekker elevens behov, har eleven rett til spesialundervisning (§5-1, Opplæringslova, 1998).

Tiltak og tilpasninger bør gjennomføres både før, underveis og etter barnet er diagnostisert, samt endres dynamisk. Diagnoser hjelper med å kategorisere og definere problemområder, siden de sier noe om symptomer og vanskebilde (Nordahl, 2018). De kan dermed fungere som en veileder som sier noe om hva barnet kan ha vansker med og hvordan man kan hjelpe barnet. Det er derimot viktig å bemerke at diagnosen i seg selv ikke sier noe om barnets fungering, og at man først og fremst tar utgangspunkt i barnets individuelle behov (Nordahl, 2018). Det kan være utfordringer knyttet til tidlig diagnostisering med tanke på feildiagnostisering og stigmatisering. Men på den andre siden vil diagnoser i mange tilfeller utløse rettigheter for spesialpedagogisk hjelp (Nordahl, 2018).

Barn og elever med ADHD kan regnes som en sårbar gruppe i skolen. For eksempel kan sårbarhetsfaktorer være diagnosen i seg selv, temperament, vansker med emosjonsregulering, ustabile vennerelasjoner og sensoriske vansker være individuelle sårbarhetsfaktorer knyttet til ADHD. Faktorer knyttet til familie, miljøet og jevnaldre kan også komme i tillegg. Miljøet barnet oppholder seg i har en stor påvirkning på disse sårbarhetsfaktorene. På den ene siden kan de bli forsterket dersom skolemiljøet oppfattes som utrygt og stressende, mens på den andre siden kan det ha en forebyggende virkning dersom skolen oppfattes som trygg og beskyttende (Utdanningsdirektoratet, 2019). Hva som defineres som gode tiltak for elever med ADHD vil variere, siden det kan være så individuelt. Det finnes derimot mer generelle tiltak som gjøre hverdagen mer trygg og oversiktlig (Utdanningsdirektoratet, 2022). Dette kan

for eksempel være å fokusere på å bygge gode relasjoner, struktur, forutsigbarhet, mestring og lignende. Lærere og voksne som jobber med barn og ADHD bør ta utgangspunkt i barnets interesser og styrker. De bør utforske deres verden og hva som opptar dem (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Ved å fokusere på et inkluderende læringsmiljø vil dette beskytte mot økt sårbarhet (Utdanningsdirektoratet, 2019).

Dersom vansker identifiseres i en tidlig fase vil dette også føre til en tidlig inngripen med tiltak. Det er lærerens ansvar å vurdere om eleven har et tilfredsstillende utbytte av undervisningen, særlig om eleven trenger spesialundervisning (Nilsen, 2011). Dette kan være en vanskelig avveining for lærere. På den ene siden må man først vurdere om det er tilstrekkelig å tilpasse den ordinære opplæringen, men på den andre siden er det viktig at det ikke tar for lang tid før man iverksetter mer omfattende tiltak (Nilsen, 2011). Læreren må dermed kontinuerlig følge opp og evaluere elevenes behov. Som lærer forventes det også at man skal identifisere elever som befinner seg i «gråsonen», som ikke har behov for spesialundervisning, men som allikevel trenger mye støtte. Det er viktig å oppdage disse elevene slik at vanskene ikke utvikler seg videre, men det kan også være utfordringer knyttet til tidlig identifisering. For jenter med ADHD kan en utfordring være at symptomene for ADHD er vanskeligere å identifisere i en tidlig alder. Mange jenter med ADHD blir diagnostisert når de er eldre, i mange tilfeller i voksen alder, da symptomene kan være vanskelig å identifisere (Quinn & Madhoo, 2014). Symptomene for ADHD vil i mange tilfeller endre uttrykk med barnets alder og utvikling (ADHD Norge, 2021). På den andre siden, dersom vanskene oppdages, er det viktig at den tidlige innsatsen ikke blir for omfattende. For omfattende og overveldende tiltak kan oppleves som ekskluderende og stigmatiserende ovenfor barnet dersom tiltakene gjør at de skiller seg ut (Ogden, 2018). Det er viktig å hjelpe barn

### ***3.2.3 Inkluderende fellesskap***

Inkludering er i norske skoler og utdanningspolitikk et grunnleggende prinsipp (Nordahl, 2018). Alle barn og unge skal ha et inkluderende opplæringstilbud, dette er også et viktig fokus i stortingsmeldingen «Tett på» (Meld. St. 6 (2019 - 2020)). I 2018 fikk en ekspertgruppe, Nordahl-utvalget, en forespørsel av kunnskapsdepartementet om å vurdere tilbudet til barn og unge med særskilt tilrettelegging (Nordahl, 2018). Fokuset i denne rapporten var inkludering og inkluderende fellesskap. Nordahl-utvalget definerte at et

inkluderende miljø er et miljø hvor alle barn blir oppmuntret og stimulert. Målet er at alle barn skal oppleve tilhørighet og at deres deltakelse er meningsfull. I en dansk ekspertgruppe om inkludering, delte de inkluderingsbegrepet inn i tre deler: fysisk inkludering, sosial inkludering og faglig inkludering (Weigaard Jørgensen, 2016). Denne oppdelingen av inkluderingsbegrepet tok også Nordahl-utvalget inspirasjon fra og vil være utgangspunktet for inkludering i denne oppgaven.

Som nevnt tidligere kan barn med ADHD være sensitive til sanseinntrykk, som for eksempel lyd og lys. Plassering i klasserommet, bråk og ting/inntrykk på veggene kan ha mye å si for deres evne til å finne ro og konsentrere seg i klasserommet. Fysisk inkludering handler om betingelsene i det fysiske miljøet til barnet og om det er tilpasset barnets behov (Weigaard Jørgensen, 2016). For barn med ADHD kan fysisk inkludering, for eksempel innebære å redusere støy i klasserommet. Dette kan være å minimere visuelt støy, at barnet er med på å bestemme hvor det er best å sitte i klasserommet og muligheter for å skjerme seg eller trekke seg til et annet rom (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Det har vært store debatter rundt det å ta elever ut av klasserommet (Ogden, 2018). Nordahl-utvalget (2018) mener at det er en vanlig misforståelse at inkludering handler om at alle elever skal undervises av de samme lærerne i det samme rommet som medelever. Inkludering handler derimot om at barnet blir sett, stimulert, støttet og opplever en tilhørighet ut ifra sitt utgangspunkt. For barn med ADHD kan det å kunne trekke seg ut av klasserommet og komme tilbake igjen oppleves som mer inkluderende enn å måtte sitte i klasserommet når hodet trenger en pause.

Sosial inkludering handler om samspill, relasjoner, verdier og tilhørighet (Weigaard Jørgensen, 2016). Barn med ADHD kan møte på utfordringer ved det sosiale på flere måter. Det kan for eksempel være vanskelig å opprettholde relasjoner, fokusere i samtaler og forholde seg til regler i lek og samspill. Det kan dermed være et behov for støtte og hjelp for å kunne håndtere sosiale situasjoner. For å sikre sosial inkludering kan relasjonsbygging være en viktig del av dette arbeidet. Relasjonsbygging handler om å se barnet og skape en trygghet og tillit, samt vekke positive ressurser og følelser i barnet (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Relasjonsbygging kan også handle om å reparere relasjoner, enten mellom barnet og den voksne, men også mellom barn når de brister eller bryter sammen (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Andre tiltak kan være at en voksen er i nærheten i friminuttene dersom noe skulle oppstå, er med i leken, forklarer regler og lignende. Frønes & Strømme (2013, s.33) refererer til amerikanske studier som viser at sosial stimulering og

støtte er svært betydningsfullt for barn med en senere kognitiv utvikling. Sosial inkludering og stimulering kan styrke barnets sosiale kompetanse og selvregulering (Ogden, 2018).

Faglig inkludering handler om hvordan undervisningen er lagt opp og utvikling av kompetanser (Weigaard Jørgensen, 2016). Med tanke på undervisning kan en inkluderende praksis være at læreren planlegger undervisningen med tanke på variasjoner i klassen og hvordan kunnskap formidles (Mitchell, 2008, i Ogden, 2018). Informasjon kan formidles på ulike måter og tilpasses etter den enkeltes behov. Læreren kan også gi elever flere måter å uttrykke seg på. Valgmuligheter kan øke engasjement blant elever (Mitchell, 2008, i Ogden, 2018). For Elever med ADHD kan dette være viktige faktorer for at de skal få følelsen av å bli faglig inkludert. Læreres utvikling av kompetanse kan derfor også være viktig for denne faglige inkluderingen. Det er viktig lærere er kvalifiserte og forstår utfordringene barn kan ha i klasserommet, og kan tilpasse skolehverdagen til elevene der etter (Nordahl, 2018).

### **3.3 Læreres forutsetninger og kunnskapsutvikling i skolen**

I Meld. St. 6 (2019-2020) og i *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis* for presiseres det at barn skal møte kvalifiserte lærere som har høy og relevant kompetanse. Derfor vil det kunne være relevant å se nærmere på læreres forutsetninger fra grunnskolelærerutdanningen (Utdanningsdirektoratet, 2022). For å kunne avdekke vansker tidlig må man også ha kunnskap om hva man skal se etter (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2021a). Kunnskap er også viktig for å ha en inkluderende praksis som lærer. Lærere er de som er nærmest barna og elevene i løpet av en skoledag og er i mange tilfeller de som oppdager og tilrettelegger for vansker og utfordringer elever måtte ha.

Grunnskoleutdanning tilbys på mange høyskoler og universiteter rundt om i landet. Det som er likt for alle grunnskoleutdanninger 1-7 i Norge, er at de skal følge rammeplanen for grunnskolelærerutdanningen (Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanning for trinn 1-7, 2016). Hvordan den enkelte institusjon velger å organisere studiet etter forskriften vil variere, men utdanningen skal følge rammeplanen. Når det angår relevante fag som er knyttet til kunnskap om elever, tilpasset opplæring og vansker/diagnoser, vil det nærmeste emnet være *Pedagogikk og elevkunnskap*. Gjennom utdanningen skal lærerstudentene ha til sammen 60 studiepoeng i faget Pedagogikk og elevkunnskap. (§3, Forskrift om rammeplan for

grunnskolelærerutdanning for trinn 1–7, 2016). Kort oppsummert tar disse emnene for seg ulike temaer og problemstillinger som en lærer vil møte på i skolehverdagen. Målet er å sikre at lærerstudentene har god kunnskap om lærerrollen, elever læring og utvikling, samt planlegging og tilrettelegging av undervisningen (Nasjonalt råd for lærerutdanning, 2016). Det vil også være minst 110 dager veiledet praksis i løpet av studietiden. (§3, Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanning for trinn 1–7, 2016). Dette vil også gjøre lærerstudentene mer rustet i møte med sine fremtidige elever og bli tryggere i sin rolle som lærer. De fleste universiteter og høyskoler tilbyr også spesialpedagogikk som valgfag i grunnskole-lærerutdanningen på masternivå, eller som videreutdanning. Obligatoriske emner som «pedagogikk og elevkunnskap» er mer overordnede profesjonsfag, og rommer ofte ikke bredden i det spesialpedagogiske. Det skal tas i betraktning at spesialpedagogiske emner er valgfag på lik linje som andre emner (Nasjonalt råd for lærerutdanning, 2016). Den enkelte lærerstudent må velge emnet selv, i tillegg til at det må passe inn i studentens fagkombinasjon.

Det er derimot ikke slik at lærer er eller skal være spesialpedagoger, men i Kunnskapsløftet uttrykkes det er et behov for å bygge opp den grunnleggende kompetansen til lærere om vanlige vanskeområder som ADHD, lærevansker og dysleksi, samt inkludering og tilrettelegging (Utdanningsdirektoratet, 2022). Vansker som ADHD er en realitet mange lærere møter i skolehverdagen. Dette behovet uttrykkes også i en undersøkelse gjort av OECD *Teaching and Learning International Survey* (TALIS) fra 2018, som viser at hver sjettede lærer svarer at de har et stort behov for å forbedre sin kunnskap om undervisning for elever særskilte behov (OECD, 2019). I den samme undersøkelsen svarer hver femte rektor at manglene på lærere med denne kompetansen, noe som kan hindre skolen i å gi en god og inkluderende undervisning (OECD, 2019).

Hva som er et behov ved en skole, kan være ulikt ved en annen skole. Etter anbefaling av regjeringen skal eiere selv vurdere hva som skal stå i fokus og hvordan de skal organisere kompetanseutviklingen for sine ansatte (Meld. St. 6 (2019-2020)). Dette kan være i form av temaarbeid som kursing, foredrag, fokusområder i utviklingstid og lignende. Temaarbeid har hensikt i å ivareta tilpasset opplæring og inkludering, samt kompetanseutvikling blant lærere (Bjørnsrud & Nilsen, 2011). Hvilke holdninger lærere har til temaarbeid og kunnskapsutvikling i skolen kan påvirke implementeringen og det praktiske arbeidet med tilpasset opplæring (Bjørnsrud & Nilsen, 2011). Bjørnsrud & Nilsen (2011a, s.255) har et

tolkningsforslag og skisserer fire ulike typer lærere i arbeidet med skoleutvikling: ivrige lærere, nølende lærere, langsomme lærere og lærere som gir motstand. Denne tolkningen av lærertyper er selvsagt mer nyansert, og en lærer kan være flere typer avhengig av hva som står i fokus. Motstand mot endringer og utvikling kan ha bakgrunn i hva lærerens rolle innebærer ut ifra deres yrkesidentitet. Skoleutviklingen og kompetanseutvikling i skolen er med andre ord komplisert. Det finnes ingen fasit for hvordan dette kan gjøres på en mest mulig effektiv måte (Bjørnsrud & Nilsen, 2011). Kompetanseutvikling rettet mot dette kan samtidig være viktig for å styrke lærere i møte med alle sine elever, spesielt elever som har behov for tilpasset opplæring og tilrettelegging.

# KAPITTEL 4. METODE

## 4.1 Valg av forskningsdesign

For å kunne besvare problemstillingen «*Hvilke erfaringer og kunnskaper har lærere om identifisering av og tilrettelegging for jenter med ADHD?*» ble det valgt en kvalitativ metode i denne studien. Det ble utformet fire forskningsspørsmål for å kunne besvare problemstillingen;

1. Hvilke symptomer og trekk for ADHD identifiserte lærerne hos jentene?
2. Hvilket kunnskapsgrunnlag har lærere om jenter med ADHD?
3. Hvordan var samarbeidet i identifiseringsprosessen med skolen, foreldre og ulike instanser?
4. Hvordan tilrettelegger og tilpasser lærerne skolehverdagen for jenter med ADHD?

Det er lærernes erfaringer, observasjoner og kunnskaper som står i fokus i denne studien. For å få frem dette perspektivet ble intervju valgt som den best egnede metoden for å besvare problemstillingen. Birkmann & Kvale (2015) beskriver intervju som en strukturert samtale med en hensikt. Med andre ord vil kvalitative intervjuer ofte ta utgangspunkt i dagliglivets samtaler, men bærer derimot et preg av en mer profesjonell samtale. Kvalitative intervjuer søker ikke etter kvantifisering av kunnskap, men heller mer nyanserte fremstillinger av ulike sider, meninger og tanker om en problemstilling (Brinkmann & Kvale, 2015). Denne typen intervjuer legger en større vekt på generalitet i formuleringen av spørsmål. (Spielberg, 1960, i Brinkmann & Kvale, 2015).

### 4.1.1 Semistrukturert intervju som kvalitativ metode

Semistrukturerte intervjuer er en form for kvalitative forskningsintervjuer. Semistrukturerte intervjuer har en mer åpen form sammenlignet med strukturerte intervjuer (Brinkmann & Kvale, 2015). Semistrukturerte intervjuer forsøker å forstå temaer ut i fra intervjuobjektets perspektiv og opplevde verden (Brinkmann & Kvale, 2015, s.31). Fokuset i intervjuet er dermed å fremme rike og beskrivende svar. Beskrivende intervjuer tar sikte mot å få så presise og nyanserte refleksjoner om hvordan personen tenker, handler eller føler. Dette

vektlegges for å fremme det kvalitative mangfoldet, og det ønskes at intervjuobjektet forteller om sine erfaringer og refleksjoner på en så presis måte som mulig. (Brinkmann & Kvale, 2015). For å strukturere intervjuene blir det anvendt en intervjuguide som tar for seg ulike spørsmål knyttet til temaet og problemstillingen i studiet (Brinkmann & Kvale, 2015). Ved å anvende en intervjuguide vil intervjuobjektene bli stilt de samme spørsmålene, noe som gjør det enklere for datainnsamler i etterarbeidet av datamaterialet. I semistrukturerte intervjuer vil intervjuguiden veilede samtalen, men det vil også være rom for fleksibilitet og mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål underveis. Dersom spørsmålene blir for strukturerte kan det føre til et begrenset innsyn i hva intervjuobjektene mener, tenker og føler (Brinkmann & Kvale, 2015).

## **4.2 Datainnsamlingsprosessen**

Før datainnsamlingsprosessen startet ble prosjektet godkjent av norsk senter for forskningsdata (NSD). Se vedlegg 3 for å lese vurderingen av prosjektet.

### ***4.2.1 Valg av deltakere***

Kvalitative studier har i mange tilfeller ikke-tilfeldige utvalg. Informantene vil være en del av et målbevisst utvalg med bakgrunn i problemstillingen og forskningsspørsmålene som reises (Bryman, 2015). Det stilles også kriterier til deltakerne som må være oppfylt for å kunne delta. For å få belyst problemstillingen var ønsket jeg å gjennomføre fire – fem intervjuer med lærere på mellomtrinnet, 3-5.trinn ved grunnskolen. Det var et ønske om å se nærmere på de tidlige tegnene for ADHD på 3-5 trinn, fordi man kan anta at det er en større sannsynlighet for at jentene har fått diagnosen ADHD på disse trinnene sammenlignet med lavere klassetrinn. Jentene får i mange tilfeller diagnosen i senere alder sammenlignet med gutter (Groenewald et al., 2009). Jeg så på det som gjennomførbart å ha rundt fire – fem intervjuer på bakgrunn av at jenter med ADHD ikke nødvendigvis er noe mange lærere møter på i skolehverdagen. Målgruppen kan dermed antas å være liten. Utvalgsstørrelsen ble vurdert som hensiktsmessig for å fremme ulike synspunkter og erfaringer i oppgaven. Ved å begrense utvalgsstørrelsen tok jeg også hensyn til at datainnsamlings-prosessen og analyseprosessen vil bli gjort på en grundig måte, samt at det ikke blir for tidkrevende med tanke på oppgavens omfang.



Krav til informantene var at de enten skulle være kontaktlærere eller avdelingsledere på en barneskole på Østlandet, og ha erfaring med identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. Dette kan enten være tidligere erfaringer eller at de hadde jenter med ADHD i klassen på tidspunktet intervjuene ble gjennomført. Et kriterium er at diagnosen ADHD må være satt hos jentene lærerne har erfaringer med, for å forsikre at det er ADHD jentene har. Østlandet er målbevisst valgt som geografisk lokasjon siden dette er mest bekvemt og effektivt når det kommer til datainnsamling, siden datainnsamler selv bor i Oslo. Dette gir mulighet for datainnsamler å gjennomføre intervjuene fysisk.

#### ***4.2.2 Rekrutering av deltakere***

Rekrutteringsprosessen for studiet startet i desember 2021. Da ble det sendt ut en rekrutteringsannonse på e-post. E-posten beskrev prosjektet, og ble sendt til rektorer og administrasjonen på ulike skoler i Oslo omegn. Tanken bak dette var at ledelsen kunne videreformidle eller komme med innspill til aktuelle kandidater. Deretter kunne lærerne selv oppsøke datainnsamler for mer informasjon. Etter at lærere hadde uttrykt interesse for å delta i prosjektet ville de bli informert grundigere om hva prosjektet handler om, hva dataene skal brukes til og hvordan de vil oppbevares. Det vil også foreligge et fritt samtykke (se vedlegg 2) slik at de til enhver tid kan trekke sitt samtykke dersom de ønsker det.

Ved første runde med rekrutering ble det sendt ut e-post til 24 skoler i åtte ulike bydeler i Oslo. Ingen av de 24 skolene som ble kontaktet hadde mulighet til å delta. Metoden for rekrutering ble dermed justert og endret siden det første forsøket var lite effektivt. I det andre rekrutteringsforsøket tok datainnsamler kontakt med ulike kontorer for Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) rundt om på Østlandet. Dette var et strategisk valg siden PPT har oversikt over de ulike skolene de har ansvar for og hvilke lærere som kan være relevant å oppsøke direkte. Responsen fra de PPT sine ulike kontorer var større enn hos skolene. PPT sine kontorer videresendte enten en e-post til de skolene som kunne være relevante eller tok direkte kontakt med de aktuelle lærerne. Deretter ble det vekslet kontaktinformasjon til lærerne slik at datainnsamler selv kunne ta kontakten videre.

Fem lærere meldte sin interesse for å delta i prosjektet og møtetidspunkt ble deretter avtalt.

### **4.2.3 Beskrivelse av deltakerne**

Fire av de fem lærerne oppfylte kriteriene for å delta i prosjektet. Et av intervjuene måtte dessverre forkastes, grunnet at jenta som læreren hadde erfaringer med fremdeles var underveis i utredningsprosessen for ADHD. Informanten oppfylte dermed ikke kravet for undersøkelsen, da det på daværende tidspunkt ikke var stilt/forelå en diagnose. Tre av lærerne som deltok i undersøkelsen jobbet på mellomtrinnet fra 3-5 trinn, mens en lærer hadde stilling som avdelingsleder på 3-og 4 trinn. Alle lærerne som deltok jobbet på skoler rundt om på Østlandet; tre av lærerne jobbet på skoler i en større kommune i nærheten av Oslo, og én lærer jobbet i en mindre kommune i nærheten av Hamar. Alle deltakerne i studiet var kvinner.

### **Utdanningsbakgrunn**

Lærerne som ble intervjuet i denne studien hadde ulik utdanningsbakgrunn. Tre av lærerne gikk en fireårig grunnskolelærerutdanning, før grunnskoleutdanningen ble gjort om til et 5-årig utdanningsløp.

- Kontaktlærer 3.trinn var i bunn utdannet førskolelærer, men hadde lang erfaring i skole og tok påbyggfag i grunnleggende matte og leseopplæring.
- Kontaktlærer 4.trinn var utdannet adjunkt allmennlærer og er lærerspesialist i norsk, etter en master i å lese og skriveopplæring.
- Avdelingslederen på 3-og 4 trinn var utdannet grunnskolelærer 1-7 og hadde tidligere tatt utdanning som faglærer i dans.
- Kontaktlærer 5.trinn var utdannet grunnskolelærer 5-10 i matte og samfunnsfag, samt kunst & håndverk og teknologi-forståelse som frie emner. I tillegg til å ha årstudium i tegnspråk og grunnleggende psykologifag.

### **Arbeidserfaring**

En av lærerne var nyutdannet i 2020, to var ferdig med utdanningen i 2012 og en endte sin formelle lærerutdanning i 2010. Variasjonen for endt utdanning varierte med 1,5 – 12 år. Alle lærerne som ble intervjuet hadde flere års erfaring som lærer før de var ferdig utdannet lærere. Dette var enten gjennom faste stillinger, deltidsstillinger eller vikariater i studietiden. Under utdannelsen var det begrensede muligheter for å velge valgfrie emner. Det var mer eller mindre et fastsatt studieløp, hvor de eventuelt kunne velge mellom enkelte forhåndsbestemte

emner og fag. Alle deltakerne hadde erfaringer med jenter med ADHD helt fra identifiseringsfasen.

#### **4.2.4 Intervjuguide**

Intervjuene ble strukturert etter en intervjuguide, som fungerte som en veileder for hvilke spørsmål som ble stilt og hvilke temaer som var i fokus (Brinkmann & Kvale, 2015). Deltakerne svarte på de samme spørsmålene, men det var en fleksibilitet rundt spørsmålene og tidsbruken. Dette ga mulighet til å støtte intervjupersonen underveis i intervjuet ved å stille oppfølgingsspørsmål, samt endre spørsmål/rekkefølge slik det faller seg naturlig i intervjusituasjonen (Bryman, 2015). Spørsmålene i intervjuguiden var formet på en måte hvor de som ble intervjuet kunne svare åpent om sine erfaringer uten å bli ledet i en viss retning. (Brinkmann & Kvale, 2015). Spørsmålene ble stilt i en naturlig rekkefølge, noe som gjør at samtalen flyter bedre mellom partene.

Intervjuguiden startet med at lærerne først ble stilt generelle spørsmål rundt utdanningsbakgrunn og arbeidserfaring. Disse spørsmålene var ment som en type oppvarming før intervjuet, men også for å kartlegge lærernes bakgrunn. Deretter lærerne stilt seks spørsmål knyttet til deres forståelse av ADHD diagnosen, ADHD hos jenter, deres egne erfaringer, utredningsprosessen, tilrettelegging og kunnskapsformidling til lærere om temaer som ADHD. Deretter ble det stilt to refleksjonsspørsmål. Til slutt ble lærerne spurt om det var noe mer de ønsket å utdype som de ikke hadde fått sagt tidligere i intervjuet.

Intervjuguiden inneholder både deskriptive og normative spørsmål. Ved deskriptive spørsmål vil spørsmålene basere seg rundt hvordan noe *er*. Et eksempel på deskriptive spørsmål fra intervjuguiden er «*Hvilke erfaringer har du med jenter og ADHD, og hvordan identifiserte du symptomene/ vanskene?*». Her vil intervjuobjektene beskrive hvordan de oppfatter ting, samt deres egne erfaringer og refleksjoner rundt spørsmålene som stilles.

Det vil også bli stilt mer normative og reflekterende spørsmål om hvordan noe *bør* være. For eksempel «*Har du noen tanker om hvordan kunnskap og kompetanse bør formidles til lærere?*».

Intervjuguiden som ble anvendt kan leses som vedlegg 1.

#### **4.2.5 Gjennomføring av intervjuene**

Før intervjuene fant sted var alle samtykkeskjemaer signert og sendt inn. Som intervjuer var jeg fleksibel på når og hvor intervjuene skulle gjennomføres. Det var ønskelig med fysiske møter, men grunnet koronaviruset (Covid-19) ble alle intervjuene gjennomført digitalt via Zoom. Zoom ble anvendt på bakgrunn av at det er en tjeneste Universitetet i Oslo (UiO) foretrekker for videomøter, hvor eksterne også kan delta. Denne løsningen var mest hensiktsmessig og bekvemt for begge parter. Intervjupersonene satt enten hjemme eller på arbeidsplassen under intervjuene. Intervjuene ble gjennomført uavbrutt og hadde en varighet på rundt 1-1,5 time, avhengig av hvor mye intervjupersonen hadde å fortelle om de ulike temaene.

Alle intervjuene ble tatt opp med lydopptak, noe deltakende ble informert om på forhånd, samt før intervjuet startet. Lydopptakene ble tatt opp via UiOs nettskjema-diktafon-app via mobil og nettbrett. Mobilappen gjør det enkelt å ta opptak. Lydfilene vil ikke være lagret på enheten det tas opp på, men av sikkerhetsmessige årsaker vil opptakene bli kryptert og sendt til en ekstern tjeneste kalt Nettskjema (Universitetet i Oslo, 2022). Det er kun den som eier skjemaet lydfilene sendes til som vil ha tilgang til dem. Som nevnt ble det både brukt mobil og nettbrett til å ta opp intervjuene. Dette ble gjort fordi tekniske feil kan oppstå, og for å sikre at alle intervjuene ble tatt opp var det viktig å ha en back-up. Alle fire intervjuene ble gjennomført uten komplikasjoner og tekniske feil.

Kvale & Brinkmann (2015) fremmer viktigheten av starten av et intervju og at de par første minuttene kan være avgjørende. Det var viktig å skape en god kontakt med deltakerne før intervjuet startet, hvor jeg fortalte om formålet med prosjektet og gangen i intervjuet. Jeg forsøkte å lage et trygt miljø i intervjusituasjonen og gjorde det tydelig for intervjupersonene at de sitter på viktige erfaringer og kunnskap som jeg var ute etter. Målet med intervjuet var ikke å finne ut hva de ikke kan, men om deres opplevelser og kartlegge hva de kan. Som intervjuer er det også viktig å være åpen og støttene ovenfor det intervjuobjektet forteller. (Brinkmann & Kvale, 2015). Intervjupersonene ble også informert om lydopptakene og formålet med intervjuet, samt informerte om lydopptakene og hvordan de skal brukes. Under et intervju vil det naturlig være en asymmetrisk relasjon (Brinkmann & Kvale, 2015). Det betyr at samtalen er styrt av temaer og spørsmål som jeg som intervjuer stiller. Intervjupersonen er den som sitter på en kompetanse intervjuer er ute etter og det er den som

skal snakke mest under intervjuet. Det var derfor viktig for meg å få frem at intervjuet skulle ha en lav terskel og at intervjupersonene kunne snakke fritt om deres erfaringer og refleksjoner.

### **4.3 Analyse av innsamlet data**

Etter datainnsamlingen begynte analyseprosessen. Det ble valgt en tematisk analyse av innsamlet data. Dette ble sett på som mest hensiktsmessig med tanke på oppgavens natur, men også grunnet fleksibiliteten metoden gir i analyseprosessen.

#### ***4.3.1 Tematisk analyse***

Tematisk analyse tar utgangspunkt i erfaringer, meninger, handlinger og diskurser. Siden studien baserer seg på lærernes erfaringer og meninger var det mest hensiktsmessig å velge en tematisk analyse av datamaterialet. Tematisk analyse gir en fleksibilitet i analyseprosessen, noe som er essensielt i kvalitativ forskning (Braun & Clarke, 2006). Metoden tar utgangspunkt i å identifisere og skildre mønstre og tema i dataen som er samlet gjennom å bli kjent med datamaterialet, koding, tematisering og kategorisering (Braun & Clarke, 2006).

Braun & Clark (2006) har delt opp en tematisk analyse inn i seks faser; bli kjent med datamaterialet, kode, tematisere, kritisk vurdere tema, definere og navngi tema, og til slutt skrive en resultatdel/ rapport av analysen. Denne oppdelingen av tematisk analyse vil være utgangspunkt for analysen i denne oppgaven, men samles i. Første steg i analysen var å bli kjent med datamaterialet, dette skjedde gjennom transkribering av intervjuene. Deretter ble intervjuene kodet, tematisert og vurdert inn i ulike kategorier. Intervjuene ble sett på sammen med utgangspunkt i kodene for å se nærmere på sammenhenger, forskjeller og ulike perspektiver som kom frem i intervjuene. Til slutt vil resultatene presenteres, dette skjer i neste kapittel av oppgaven.

#### ***4.3.2 Transkribering***

Etter å ha gjennomført alle intervjuene og samlet inn alt av datamateriell sto transkribering for tur. Transkribering er prosedyren som gjør intervjuet tilgjengelig for analyse, ved å oversette talespråket til et skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2015). Med andre ord er transkribering prosessen hvor en muntlig intervjusamtale blir skrevet om til skriftlig tekst.

Transkriberingsprosessen kan være tidkrevende, dette avhenger av lydopptakets lengde og kvalitet, samt transkribentens skrivehastighet (Kvale & Brinkmann, 2015). Lengden på opptakene var på rundt 1,5 time og lyd kvaliteten var god og transkribenten hadde også erfaringer med transkribering fra tidligere. Dette ga gode forutsetninger for transkriberingsprosessen, men til tross for det var det en krevende prosess. Opptakene ble lyttet til flere ganger. Først ble de lyttet til i et lavere tempo og etter transkriberingen var gjort ble de lyttet til en gang til for å se om tekst og tale var i samsvar med hverandre. Dette ble gjort for at transkriberingen skulle bli mest mulig nøyaktig og pålitelig som mulig, samt det lærerne fortalte om skulle komme frem slik det ble fortalt. Intervjupersonene ble anonymisert under transkriberingen. Karakteristikk som navn, stedsnavn, skolekrets og klasse ble anonymisert, slik at de ikke kan identifiseres og deres personvern blir bevart. Hvilken utdanning, yrke eller hvilket klassetrinn de jobber på var derimot relevant å bevare for oppgaven. Men dette er informasjon som derimot ikke kan spores tilbake til de som enkelt personer. Personvern ble bevart og tatt på høyeste alvor.

Både spørsmål fra intervjuer og svarene fra intervjupersonene ble inkludert i transkriberingen. Intervjuer ble også transkribert av etiske hensyn, med tanke på å gjennomgå intervjuet i etterkant for å se hvordan intervjuet ble ledet. Ved å transkribere spørsmålene kunne det også bidra til at koding- og kategoriseringsprosessen ble mindre tidkrevende. Personene ble skilt fra hverandre med bokstaver/tall og ulik font på teksten.

Eksempel på dette er: Informant (01) **Intervjuer (I)**

**I: Til å starte med kan du fortelle om hvilken utdanning du har?**

01: Jeg har grunnskolelærer 5-10, med matte og samfunnsfag, også kunst & håndverk og teknologiforståelse (...).

Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) kan det være vanskelig å få frem tonefall, kroppsspråk, ironi og lignende når man transkriberer (Kvale & Brinkmann, 2015) Dette opplevde jeg også i transkriberingsprosessen. Jeg forsøkte å få frem det jeg så på som mest hensiktsmessig å ta med, dersom det hadde en betydning for utsagnet eller svaret lærerne kom med. For videre analysen av dataen var det ikke tonefall og kroppsspråk som var det som skulle bli vektlagt, så transkriberingen til tekst ble dermed mer eller mindre ordrett på bokmål.

Som nevnt tidligere ble gjennomført fem intervjuer, hvor ett av intervjuene ikke kunne anvendes. Alle fem intervjuene ble transkribert, i tilfelle det ene intervjuet kunne anvendes. Med tanke på påliteligheten til studiet ble de fire intervjuene som oppholdte kriteriene brukt. Totalt ble det 55 sider med transkribert tekst.

### **4.3.3 Koding**

Kodingsprosessen startet etter alle intervjuene var gjennomført. Under transkriberingen ble jeg godt kjent med intervjuene og allerede da begynte jeg å se like tendenser og trekk i intervjuene. Dette gjorde prosessen med koding enklere. Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) innebærer koding «*at man knytter et eller flere nøkkelord til et tekstsegment for å tillate senere identifisering av en uttalelse*» (s.226). Det ble valgt å bruke en åpen form for koding etter grounded theory tilnærmingen i kvalitativ forskning (Glaser og Strauss, 1990, i Kvale & Brinkmann, 2015, s.226). Dette går ut på at man bryter ned dataen, sammenligner, kategoriserer og finner konsepter i datamaterialet man jobber med. Målet er å finne kategorier som fanger intervjupersonenes erfaringer og handlinger på best mulig måte (Kvale & Brinkmann, 2015).

Jeg valgte å kode manuelt istedenfor å bruke programmer for dette. Dette var et valg jeg gjorde på bakgrunn av at det var få intervjuer og jeg kjente datamaterialet godt. Ved å kode manuelt ble jeg enda bedre kjent med materialet, noe som er en fordel ved tematisering og kategorisering av kodene. I kodingsprosessen kopierte jeg intervjuene inn i et skjema med to kolonner. På den ene siden var intervjuet, og på den andre siden kodene. Teksten og kodene ble også kategorisert etter mer generelle temaer tema. For eksempel var koder knyttet til jenter med ADHD lilla og koder til tilrettelegging var grønn. Dette gjorde at jeg kodet uavhengig av intervjuguiden og spørsmålene som ble stilt, siden de ulike temaene kunne dukke opp på tvers av spørsmål. Kodene ble laget underveis i tolkningen av data, og var ikke satt på forhånd. Mange av samme kodene ble brukt i de ulike intervjuene, med noe variasjon. En generell tematisering av kodene med farger var til stor hjelp for å trekke en rød tråd i prosessen med kodingen.

### **4.3.4 Tematisering og kategorisering av data**

Braun & Clark (2006) beskriver koding som identifisering av datamaterialet på en måte som er interessant i forhold til problemstillingen og analysen. Tema derimot er mer overordnet og

tar for seg hva man ønsker å fokusere på. Koding og tema er relatert til hverandre ved at man tar utgangspunkt i problemstillingen og dataen som er samlet inn. Kodene tematiseres inn i ulike kategorier etter hvilke mønstre man finner i analyseprosessen (Braun & Clarke, 2006).

Koding fører ofte til en kategorisering (Kvale & Brinkmann, 2015). I kodingsprosessen ble kodene og teksten fargekategorisert i generelle temaer, dette gjorde at tematiseringen og kategoriseringen av datamaterialet ble mindre tidkrevende. I denne fasen av analysen skal forskeren sortere og generere kodene inn i ulike temaer. I likhet med kodingsprosessen ble også kategoriene utviklet underveis i analyseprosessen. Temaene og kategoriene er på mange måter påvirket av forskningsspørsmålene, men ble også utviklet på bakgrunn av hva intervjupersonene fortalte. Jeg valgte å tematisere og kategorisere kodene manuelt, ved at jeg lagde et skjema med fire kolonner kategorisert etter farge. Kodene ble kategorisert i fem overordnede temaer; samarbeid, kjønns spesifikke symptomer hos jenter, kompetanse/kunnskap om ADHD, tilrettelegging/tilpasning og kompetanseutvikling i skolen. Kodene ble plassert i de ulike temaene etter farge, og enkelte av kodene overlappet de ulike temaene. Videre ble kategoriene snevret inn til fire ulike kategorier; ADHD hos jenter, Lærernes kunnskapsgrunnlag, samarbeid i utredningsprosessen og tiltak/tilrettelegging. Ut ifra hovedtemaene ble det utviklet tre til fire underkategorier. Jeg valgte å lage en visuell fremstilling av temaene og kategoriene i form av en figur. Dette gjorde det enklere å se hvordan kodene og temaene hang sammen og om de ga mening til hverandre. Figuren ble justert på flere ganger i denne prosessen. Den endelige figuren av kategoriseringen ble anvendt som en rød tråd i resultatdelen av oppgaven (se. Figur 1)

## **4.4 Ethiske perspektiver**

### ***4.4.1 Styrker og svakheter ved kvalitativ metode***

Kvalitativ forskning har både sine styrker og svakheter. Kvalitativ metode har ikke som mål å kunne generalisere funn, men styrken ved kvalitative intervjuer er at det gir beskrivelser og kunnskaper man ellers kunne gått glipp av ved for eksempel kvantitativ metode (Kvale & Brinkmann, 2015). Kvalitative intervjuer kan gi rikelig og detaljert kunnskap om et tema, men det kan også være svakheter ved denne metoden. Det er studies gyldighet, pålitelighet og etiske vurderinger som avgjør om det har noen nytte for fagfeltet (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuer i seg selv er en nær måte å tilegne seg kunnskap på og skjer i en relasjon mellom to



eller flere mennesker. Det kan dermed oppstå menneskelig svikt, som for eksempel at man forglemmer seg, er uoppmerksom, feiltolker det som blir sagt og lignende. Dette går begge veier, både hos intervjuer, men også intervjupersonen. En faktor som derimot kan være med på å utjevne denne svakheten er at intervjuene blir tatt opp med lydopptak og transkribert. Da får den som intervjuer gått gjennom intervjuene på nytt, og vurdert kvaliteten på intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjueren kan dermed se nærmere på hvordan spørsmål blir stilt, om de er ledende, forvirrende, åpne og om intervjupersonen forsto hva spørsmålet handlet om. Ved gjennomgang av lydopptak får også intervjueren hørt på tonefallet i samtalen og hvordan spørsmålene ble besvart.

En intervjusituasjon er ikke en naturlig situasjon å være i for mange. Selv har jeg ikke gjennomført mange intervjuer tidligere, så dette var nytt for meg også. En ting er å stille spørsmål, men en annen er å måtte svare på spørsmål. Så dette var både nytt og nervepirrende for intervjupersonene også. Et bias som kan oppstå i en slik situasjon er at intervjupersonen svarer det den tror intervjueren vil ha av informasjon (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette gjør at det som blir fortalt ikke nødvendigvis stemmer overens med hvordan ting egentlig er. En viktig faktor for å redusere sjansen for at dette oppstår er å skape et trygt rom tidlig i intervjuet og få en relasjon til intervjupersonen. Dette var noe jeg vektla i stor grad i mine intervjuer.

Det kan være utfordringer ved å anvende en tematisk analyse som metode. Tematiske analyser har sin fordel ved at det er en fleksibel form for analyse, men på den andre siden har den ingen klare retningslinjer siden den ikke er bundet til et bestemt teoretisk rammeverk. Braun & Clarke (2006) argumenterer for at tematisk analyse er en metode i seg selv og ikke nødvendigvis trenger å være forankret i et bestemt rammeverk. Fordelen med tematisk analyse er derimot at det er en anvendelig og mer generell metode for å analysere empirisk forskning. Men dersom det er usikkerheter i hvordan man skal gå frem i analyseprosessen kan prosessen videre med vurdering og analyse være vanskelig.

#### ***4.4.2 Validitet – Studiens gyldighet***

Validitet handler om gyldighet i form av at metoden man anvender i studie er egnet for å undersøke det den er ment for å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2015). Valget av metode, kvalitativt intervju, ble gjort på bakgrunn av forskningsspørsmålene og studiets formål. Det ble sett på som mest hensiktsmessig å velge en kvalitativ metode siden det var lærernes

erfaringer og kunnskaper som sto i fokus. Kvalitative intervjuer var det som var mest egnet i denne undersøkelsen, noe som styrker validiteten til studie. Det samme gjelder valget av analyse metode. Tematisk analyse er en fleksibel metode å analysere på, noe som egner seg godt til kvalitative studier. Jeg har vært nøye i transkriberings-prosessen, siden transkriberingen kan påvirke studiens validitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Lydopptakene har blitt gjennomgått flere ganger i ulikt tempo, slik at det som transkriberes er ordrett det som ble sagt, uten at det tillegges eller mister noe mening (Brinkmann & Kvale, 2015). Sitater fra transkriberingen brukes som et grunnlag for fortolkningene som blir gjort og for å underbygge funne i studien, noe som kan styrke studiets validitet. Troverdigheten og gyldigheten til studie har jeg forsøkt å styrke ved å hele tiden være transparent om valg og hva som har blitt gjort i de ulike prosessene.

#### ***4.4.3 Reliabilitet – Studiens pålitelighet***

Reliabilitet handler om konsistens og pålitelighet i forskningen. Angående studiets reliabilitet stiller man seg spørsmålet; ville intervjupersonen gitt de samme svarene på de spørsmålene som ble stilt ved et annet tidspunkt av andre forskere? (Kvale & Brinkmann, 2015). Med andre ord spørres det om man kan stole på svarene man har fått og om de er pålitelige. Jeg valgte å bruke begreper som er kjent hos lærere i utviklingen av spørsmål. Det oppsto ingen forvirring eller spørsmål rundt begrepene som ble brukt under intervjuet. Jeg oppfattet dermed at det var dermed en felles begrepsforståelse rundt begrepene som ble brukt i de ulike spørsmålene (Kvale & Brinkmann, 2015). I tillegg ble lærerne spurt om å forklare deres forståelse av begreper som ADHD, kjønns spesifikke trekk og lignende. Jeg forsøkte også å styrke reliabilitet til studiet ved å skrive ned alle valg som ble foretatt, samt hvorfor og hvordan de valgene ble gjort.

Mennesker er dynamiske, vi lærer, endrer oss og danner nye meninger, men lærernes erfaringer ville derimot vært de samme uavhengig av tid. Det samme gjelder dersom en annen forsker hadde stilt de samme spørsmålene. Siden spørsmålene i hovedsak er basert lærernes erfaringer og opplevelser vil dette styrke reliabiliteten til studie. Spørsmål om deres kunnskap om jenter og ADHD er der derimot muligheter for at kan ha blitt besvart annerledes ved et senere tidspunkt. Dette er fordi utvikling kunnskap og læring skjer hele tiden. Jeg forsøkte også å styrke reliabilitet til studiet ved å skrive ned alle relevante utfordringer og valg som ble foretatt, samt hvorfor og hvordan de valgene ble gjort (Kvale & Brinkmann, 2015).

#### **4.4.4 Generalisering og overførbarhet**

Nadim (2015) beskriver generalisering som påstander som gjelder på et sted eller én tid, også vil gjelde andre steder eller til en annen tid. Generaliserbarhet handler om resultatene kan overføres eller er av interesse til andre kontekster, situasjoner eller grupper (Kvale & Brinkmann, 2015). Det er stor strid om kvalitativ forskning kan generaliseres. På den ene siden mener forskere at det ikke er mulig å generalisere siden funnene i hver enkelt studie er unike, mens på den andre siden er det forskere som mener at kvalitativ forskning kan generaliseres (Nadim, 2015). Når det kommer til kvalitative intervjuer er en vanlig innvending at det er for få intervjupersoner til at funnene som blir gjort kan generaliseres til andre situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015). Kvalitativ metode har ikke nødvendigvis mål om å kunne generalisere funn, men å kunne få et dypere innblikk i andres tanker, meninger og opplevelser om et gitt tema (Kvale & Brinkmann, 2015). Men det finnes derimot flere former for generalisering. En analytisk generalisering er en form for moderat generalisering. I denne typen generalisering vil resultatene bli sett på som en type rettleiding for hva som kan skje eller om de er relevante i andre situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015).

En analytisk generalisering forutsetter at beskrivelsene av valg som har blitt gjort og at selve intervjuprosessen og funnene er av høy kvalitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Målet med dette studie var ikke at det skulle generaliseres til massene, men det kan overføres til andre relevante situasjoner. Jeg har som nevnt forsøkt å være så transparent i prosessen som mulig og beskrevet valg som har blitt tatt. Noe jeg mener styrker mulighetene for å generalisere funnene som har blitt gjort. Det var også flere fellestrekk og en rød tråd i intervjuene med lærerne, noe som kan indikere at funnene er overførbare.

#### **4.4.5 Etiske vurderinger av studien**

Forskningsetiske prinsipper utarbeidet av De nasjonale forskningsetiske komiteene (NESH) ble anvendt i arbeidet og tatt hensyn til underveis (NESH, 2019). Forskningsintervjuer er fylt med etiske og moralske spørsmål. Kvalitative intervjuer er preget et menneskelig samspill noe som kan påvirke intervjuet. Både når det kommer til selve intervjusituasjonen, men også kunnskapen som produseres (Brinkmann & Kvale, 2015). Ifølge retningslinjene til NESH (2019) har forskeren et ansvar for forskningens troverdighet og følge en god vitenskapelig praksis. Forskingen skal ikke forfalskes, plagieres, fabrikeres eller andre alvorlige brudd på

forskningsetikk. I tillegg skal forskeren følge en god henvisningsetikk, dette gir grunnlag for videre forskning og sikrer krav til etterprøvnbarhet (NESH, 2019). Det er viktig at forskeren er bevisst på etiske problemstillinger som kan forekomme og tar hensyn til disse fra tidlig i prosessen helt til det endelige resultatet (Brinkmann & Kvale, 2015).

#### *Informert og fritt samtykke*

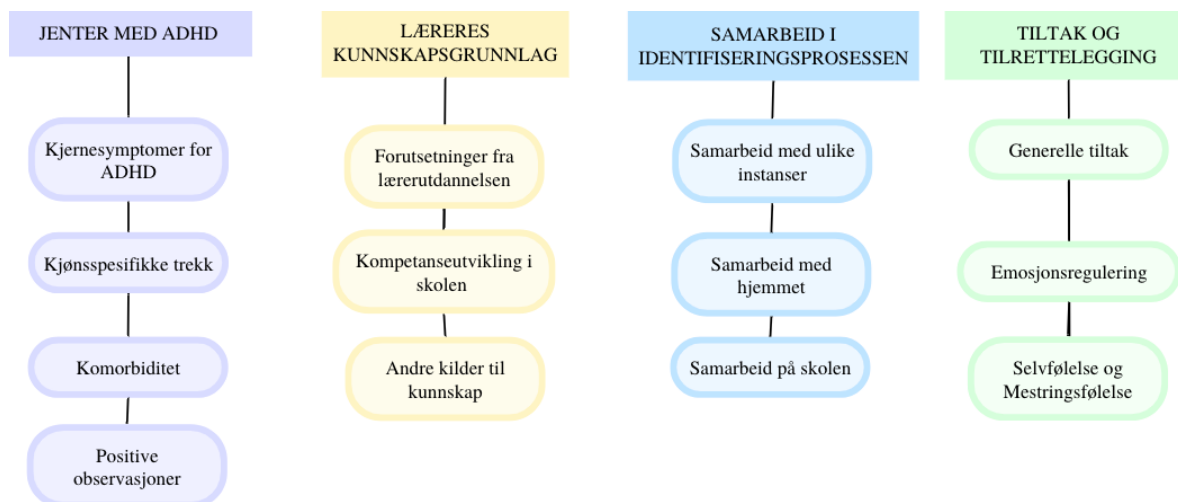
I følge retningslinjene til NESH (2019) skal samtykket være informert, frivilling, uttrykkelig og dokumenterbart. Informert samtykke går ut på at informantene blir informert om formålet med forskningsprosjektet, hva det innebærer å delta og deres rettigheter. Det er frivillig å delta på prosjektet og informantene har også rett om å trekke seg (Kvale & Brinkmann, 2015). Samtykkeskjema kan leses som vedlegg 2. Samtykkeskjemaet ble sendt via e-post til informantene. For å gjennomføre intervjuene måtte dette signeres og sendes tilbake før intervjuet. Informantene hadde mulighet til å lese dette gjennom og vurdere om de ønsket å delta eller ikke. Alle informantene signerte samtykkeskjemaet og ingen trakk seg underveis i prosjektet.

#### *Krav om konfidensialitet*

Konfidensialitet handler om hvordan dataen håndteres etter informantens deltakelse i prosjektet (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg var veldig nøye med å behandle all informasjon som kan spores tilbake til lærerne som enkeltpersoner. Det er viktig at forskeren verner om informasjon og hindrer bruk av informasjonen som kan skade enkeltpersonene som forskes på (NESH, 2019). Lærerne ble anonymisert og kontaktinformasjon behandlet konfidensielt. Personversopplysningene ble sikret under transkribering ved at navnet og kontaktopplysningene ble erstattet med en kode. Denne koden ble lagret på en egen navneliste adskilt fra øvrige data. Personopplysninger som arbeidstitel og klassetrinn ble beholdt, men disse opplysningene kan ikke knyttes til lærerne som enkeltpersoner. Opptakene som ble gjort under intervjuet er også lagret på en egen sikker server og vil automatisk slettes etter en viss tid.

# KAPITTEL 5. RESULTATER

Kapitlet vil organiseres etter hoved-og undertemaene som ble utformet i analysen, se figur 1. Sitatene som anvendes løpende i teksten er fra de transkriberte intervjuene med lærerne. Det er kun utvalgte sitater som presenteres for å underbygge temaene.



Figur 1. Resultater: hoved-og undertemaer

## 5.1 Jenter med ADHD

### 5.1.1 Kjernesymptomer for ADHD

En rød tråd i alle intervjuene var den indre uroen lærerne så hos jentene. Lærerne fortalte ut ifra sine erfaringer at jentene sin uro kunne ligne på den uroen gutter med ADHD kan ha. Det som derimot skilte var at jentenes uro var mer internalisert og at hvordan den ble uttrykt kunne variere. Dette kunne være at uroen kom til uttrykk gjennom det hyperaktive, impulsive og konsentrasjon, eller mer kjønnsesifikke trekk som vil beskrives senere i resultatdelen.

*«Generelt for jenter så tenker jeg at det også i dag handler om en uro. At uroen sitter både fysisk og indre. At det er en slags driv i deg hele tiden. Du liksom kan ikke stoppe, du skal frempå, du skal gjøre dine ting og det blir litt mye av alt. Kanskje det blir ekstra tydelig i en skoledag som ikke har rom for den drivende uroen? Jeg tenker også at det kan forårsake mange sosiale problemer. Kanskje spesielt hos jenter, fordi gutter er jo fortsatt i mye fysisk aktivitet i den alderen.»<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Sitatene går utenfor APA 7th sin norm for referering av sitater. Dette er et bevisst valg med tanke på hensyn til ryddigheten, strukturen, samt leserens opplevelse av teksten.

En annen lærer beskrev denne uroen som en slags angst. Denne angsten kunne gjøre at jenta ikke klarte å følge det klassen holdt på med. Og at det var et behov for å avgrense oppgaver og aktiviteter for denne jenta, slik at hun klarte å følge det de andre gjorde:

*«Når det gjelder henne så tror jeg at det handler om en uro og en slags «angst» på en måte, som gjør at hun ikke helt kan følge med på det resten av gjengen gjør da. Så hun har et behov for litt mer avgrensning på ting.»*

## **Hyperaktivitet**

Hyperaktiviteten og uroen jentene viste var ofte knyttet til en indre driv og rastløshet ifølge lærerne. Ut ifra lærernes erfaringer kunne denne uroen påvirke jentenes evne til å opprettholde fokus i arbeid med oppgaver, selv hvor hardt de prøvde å fokusere. En av lærerne forklarte at jenta til tider kunne bli for mye for seg selv, og at hun hadde vanskeligheter med å slappe av og finne en indre ro:

*«Hun hadde en ekstrem uro og mye i seg, men denne uroen kom ut også. Det gjorde den. Når du sto og pratet med henne slo hun jo hjul og hun klarte jo ikke å sitte rolig på stolen og klarte liksom ikke helt å være god med venner, ikke sant? Hun ble liksom for mye for seg selv, hvis du forstår. Det ble vanskelig for henne å liksom bare puste, slappe av og være seg selv.»*

En annen lærer hadde lignende erfaringer:

*«Jeg hadde jo en elev som strevde veldig med skolestart, og var over/ under bordet, tok ikke imot beskjeder, var ekstremt full av energi og ble veldig sint på oss lærerne.»*

Lærerne fortalte også at de hyperaktive trekkene kunne komme til syne gjennom fikling, bråk, tegne/lage hakk i pulten og lignende. En lærer forklarte at dette er ting som kan være forstyrrende og som de vet de ikke har lov til, men at jentene ikke legger merke til dette selv:

*«At de kan fikle med ting på pulten, tegne på pulten, eller at de gjør ting som egentlig ikke er lov, men som de ikke får med seg at de gjør da. Lager hakk i pulten, bråker veldig med blyanter, legger alle blyanter i rekkefølge bortover hele pulten. Ja, mye*

*forskjellige ting da. Dette kan være forstyrrende for andre rundt, men som de ikke legger merke til at de gjør selv.»*

En lærer fremholdt at det er viktig at man er åpen for at det kan være store forskjeller mellom gutter og jenter og at det er individuelt:

*«For det første er det veldig individuelt. Det kan være veldig forskjellig mellom gutter og jenter, og det er viktig at man er åpen for at det kan være store forskjeller. Og at man på den ene siden kan ha den hyperaktiviteten og at mye stimuli kan være vanskelig å håndtere på en måte.»*

### **Impulsivitet**

Når det kommer til impulsive trekk observert lærerne at dette kunne uttrykkes på flere måter. To av lærerne nevnte at jentene kunne ha en tendens til å brase inn eller hoppe frem og tilbake i samtaler.

*«Vi kan stå å snakke om noe også hopper hun plutselig over på en helt annen sak, eller at mens jeg står og prater med andre elever i friminutt så kommer hun og buser rett inn og snakker om noe som hun tror alle skjønner hva hun snakker om. Så hun er sånn som hopper mer rundt i samtaler og sånn, enn det andre på hennes alder gjør.»*

Alle lærerne hadde opplevd en form for utagering enten dette var relatert til sinne, frustrasjon, emosjonsregulering eller selvregulering i form av vansker med impuls kontroll. Enkelte av lærerne hadde også erfart at denne impulsiviteten kunne føre til at jentene kunne stikke av, utagere og lignende.

*«Hun sliter med impuls kontroll, og blir fort sårbar i relasjoner.»*

*«Man merket at hun hadde mye energi og at hun utagerte mye. Hun havnet fort i sånne litt mer kompliserte krangler med venninner, hvor det fort kan gå til sånn «jeg hater deg, jeg hata deg siden barnehagen».*

*«Hvis det skjer noe så vet man ikke alltid helt hva som skjer, også plutselig eksploderer det. Hun kan også gå eller stikke av etter en sånn hendelse.»*

## **Konsentrasjon**

Ved symptomer knyttet til konsentrasjon forklarte flere av lærerne at det kunne komme til syne ved at det skulle mye til før jentene klarte å fokusere på en oppgave eller én ting. Det kunne også være synlig ved at det kunne være vanskelig å skille mellom ulike typer stimuli, eller at de holdt på med sine egne ting og ikke deltok på lik linje med de andre i klasserommet.

*«Det ene var det indre uroen, som gjorde at hun ikke klarte å holde fokus på oppgaver, eller ting lenge nok, selv om jeg så at hun prøvde å skjerpe seg. Men hun «måtte» veldig ofte opp og innom noen for å liksom se hva de gjorde, slå litt hjul eller «måtte» bare opp å prate med meg.»*

En av lærerne hadde erfaring med flere jenter med ADHD og opplevde at mange av de fikk med seg lite av det de gjorde i fellesskap. Det ble brukt mye tid for å passe på at de fikk med seg beskjeder som ble gitt:

*«Jeg har også opplevd å ha andre elever som har vært ekstremt ufokusert og hatt vansker med å konsentrere seg. De har fått med seg veldig lite av det vi gjør i fellesskap, så vi må hanke dem inn og hanke dem inn, og passe på at de får med seg beskjeder»*

### **5.1.2 Mer kjønns spesifikke trekk hos jenter med ADHD**

#### **Vansker med sosialt samspill**

Ut ifra lærernes erfaringer kan jenter med ADHD ha vansker med å mestre sosiale situasjoner. En lærer fortalte at jenter med ADHD kan oppleve avslag mye sterkere sammenlignet med andre barn. Dette kom frem i spørsmål rundt kjønns spesifikke trekk lærerne har sett hos jenter med ADHD.

*«Men så har jeg også opplevd at de legger mye vekt på det sosiale. Jeg har også sett sånn i etterkant at følelsen av avslag kan oppleves så mye sterkere da hos jenter med ADHD.»*



*«(...) men det kan være ekstremt vanskelig for dem når de føler seg veldig overvelda og må takle følelsene sine. De slipper kanskje ikke ting så fort som andre elever kanskje klarer hvis det har vært en konflikt.»*

*«Det var stadig mye relasjonskonflikter rundt henne. Mye handlet om at hun ikke hadde den selvreguleringen og kontrollen.»*

Flere av lærerne fortalte at jentene kunne ha mange gode forutsetninger til å være en god venn, men at det kunne være vanskelig å sette seg inn andres perspektiv. Jentene kunne stadig havne i konflikter siden de ikke alltid klarte å se sin rolle eller forstå de sosiale reglene. Dette kom først og fremst frem som en forståelsesvanske, som å forstå andres vinkling på ting og initiativer. Lærerne fortalte at det kunne også føre til vansker med utførelse gjennom, for eksempel uhensiktsmessige strategier for å få oppmerksomhet:

*«Det er jo veldig vondt fordi at det kan være vanskelig å plukke fra hverandre situasjoner, når det er så utrolig mye som skjer på en gang. Og at den følelsen av at.. eller min opplevelse av henne, er at alt er like viktig hele tiden.»*

*«Det hele startet egentlig med at jeg var bekymret for henne, fordi hun ikke mestret det sosiale. Hun var egentlig en veldig søt og morsom jente, så hun hadde egentlig alle forutsetninger til være en god venn og være en som de ville være sammen med. Men så havnet hun liksom alltid i konflikter, og klarte ikke å se sin egen rolle i disse tingene.»*

Alle lærerne fortalte om sine erfaringer rundt jentene og ulike lekesituasjoner. Flere av lærerne nevnte parallellek. Parallellek handler om at barn leker for seg selv sammen med andre. Parallellek kan også være vanskelig å oppdage, siden det kan se ut som at de leker sammen uten ifra, men det er ikke alltid tilfellet.

*«Vi hadde om Kardemommeby i våres, hvor vi jobbet med de ulike karakterene, hva de gjør og hvordan Kardemommeby ser ut. Så gikk vi ut i skogen og lagde Kardemommeby. (...) Men fortsatt ble jenta gående i en sånn egen lek. Hun er i en rolle som er på en måte fra Kardemommeby, så hun er ikke helt off. Men hun interagerer ikke med de andre som det de andre gjør da, de er mer samstemte.»*

To av lærerne nevnte at jentene bestemte veldig mye i lek og styrte over leken. Jentene de beskrev tok ofte over leken eller ønsket å leke veldig spesifikke leker sammen med andre. Den ene læreren beskrev at jenta kunne ende med å ha alle rollene i en rollelek. De andre barna ofte endte opp med å se på jenta leke enn å være deltakende selv.

*«Når jeg observerte henne i lek, så bestemte ofte mye. Hun tok over hele leken og var gjerne alle rollene. Hvis de skulle leke familie så var hun gjerne mamma, pappa, hunden og babyen. Også endte det egentlig med at alle sto å så på henne lekte..... De andre fikk egentlig ikke være med, eller de fikk ikke være med å bestemme. Stort sett så måtte de være en rolle hvor de var stille for å se på henne.»*

Den andre læreren hadde erfaringer med at jenta var lite fleksibel i lek, og ofte var hun som tok kontroll over leken. Men læreren fortalte også at de andre barna likte å leke med henne og at de kunne leke veldig godt med henne fordi hun hadde så fin fantasi:

*«Hun leker gjerne veldig spesifikke leker ute. Veldig spesifikke rolleleker. Det handler mye om dyr og om de samme tingene som hun styrer i hennes verden. Så du blir tildelt en rolle, og hun er ikke veldig fleksibel i lek. Hun er veldig regissør i leker. Men de andre barna kan leke med henne og leker veldig godt med henne. Mange har stor glede av å leke med henne, fordi hun har en god fantasi.»*

Flere av lærerne nevnte at jentene ut ifra deres erfaringer kunne ha vansker med å opprettholde en samtale eller at de ofte hoppet inn i samtaler på en ikke alders-adekvat måte. Dette kunne være at jentene brøt inn i samtaler, hadde vansker med å forstå andres perspektiver i samtaler, eller å holde en samtale fra A-Å, som lærerne forklarte.

*«Vi kan stå å snakke om noe, også plutselig hopper hun over på en helt annen sak. Eller hvis jeg står og prater med andre elever i friminutt, så kommer hun og buser rett inn i samtalen og snakker som om hun tror alle forstår hva hun snakker om. Hun er en sånn som hopper rundt i samtaler, sammenlignet med de andre på hennes alder.»*

## Emosjonsregulering

Vansker med emosjonsregulering var en rød tråd i intervjuene med lærerne. Dette gjaldt både jentenes evne til å forstå sine egne følelser, men også det å kunne lese og tilpasse seg andres følelser. En lærer fortalte om at jenta hun hadde erfaringer med kunne oppfatte at ingen ville leke med henne, hvis ingen hadde spurt henne om å leke før de engang hadde rukket å gå ut av døra. På det tidspunktet hadde ingen rukket å spørre noen om å leke enda. Slike situasjoner kunne være sårbart for denne jenta og hun kunne bli lei seg, fordi ut ifra hennes perspektiv var det sånn det følt. Lignende situasjoner ble også beskrevet av de andre lærerne.

*«Hun kunne oppfatte at ingen ville leke med henne, og ingen spurte henne med en gang. Det kunne være at vi var på vei ut, og ingen hadde spurt noen om å leke enda. Vi hadde jo ikke rukket å komme oss ut. Da kunne hun bli lei seg og sette seg ned fordi hun trodde at ingen ville leke med henne. Og i hennes verden var det jo sånn det følt»*

Lærerne uttrykte også at jentenes strev med det sosiale og emosjonelle kunne ha gjort samarbeid, lek, relasjonsbygging og vennskap vanskeligere for dem. Dette kunne som nevnt skyldes vansker med å forstå andres perspektiver og de sosiale spillereglene, men også at deres følelser kunne være mer eksplosive. De eksplosive følelsene ble beskrevet av lærerne at kunne være på godt og vondt. På den ene siden kunne jentene kjenne på glede og entusiasme sterkere enn andre, men på den andre siden kunne de også kjenne på de vonde følelsene, som sinne og tristhet sterkere enn andre. En av lærerne trakk frem noen positive sider ved det å ha eksplosive følelser, men at dette kan være både en positiv og negativ ting for jentene.

*«Når man har ADHD så er det jo det at følelsene kan være litt eksplosive. På godt og vondt. Både det glade, det triste og det sinte. Jeg liker jo mennesker som evner å uttrykke følelsene sine. Det jo mennesker som det er spennende og gøy å være sammen med. De har jo mye å tilføye av, ja, energi liksom. Det er viktig, men det må også forvaltes riktig»*

Lærerne fortalte at de jentene de hadde erfaring ofte var mer sårbare og følsomme i sosiale situasjoner sammenlignet med jevnaldrende. For eksempel, hvis noen valgte henne bort, eller sa noe stygt, kunne jenta ha veldig store følelsesmessige reaksjoner på situasjonen

sammenlignet med andre. Flere av lærerne opplevde at jentene ofte kom bedre overens med yngre barn sammenlignet med jevnaldrende.

*«Hun sliter med impuls kontroll, og blir fort sårbar i relasjoner. Hun er mer følsom i situasjoner, som for eksempel hvis noen velger henne vekk eller sier noe stygt til henne, sammenlignet med andre. Hun har veldig sånn store reaksjoner på ting da.»*

*«De strever med den selvreguleringen, og den selvreguleringen er jo så utrolig viktig i alle typer relasjoner, i møte med alle mennesker, i møte med lærings situasjoner og i møte med veldig mye.»*

Vansker med emosjonsregulering kunne også føre til uheldige situasjoner med utagerende atferd hos jentene. Alle lærerne hadde opplevd episoder med utagering og aggressiv atferd. En av lærerne trakk frem kjønnsforskjellene som blir snakket om rundt gutter og jenter med ADHD og opplevde at dette skillet viskes mer og mer ut. Jenter kan være like utagerende som gutter og vise like mye hyperaktivitet. Dette kom frem knyttet spørsmål rundt hvilke erfaringer de har med jenter og ADHD og hvilke symptomer de identifiserte.

*«For henne så har det vært uroen. Hun var ikke urolig i klasserommet, men heller en sånn uro som kan forårsake mye sinne. Hun hadde veldig mye sinneutbrudd, som rett og slett sto i veien for henne. En indre uro.»*

Ut ifra lærernes erfaringer kunne den indre uroen hos jentene forårsake mye utagering og sinneutbrudd. Ved spørsmål om hvilke symptomer de først identifiserte var utageringen en varselampe for mange av lærerne. Det var tydelig at det var en aggressiv atferd hos mange av jentene som skilte seg ut. Det inntrykket lærerne hadde var at denne utageringen til tider kunne komme uten forvarsel og at man ikke alltid visste hva som hadde skjedd før jentene utagerte.

*«Det var utageringen som skilte seg ut, absolutt. Den utrolige utageringen som kom uten forvarsel. All normal tilrettelegging fungerte ikke ... Hun var tydelig med den veldig aggressive atferden som hun hadde.»*

*«Hvis det skjer noe så vet man ikke hva som har skjedd, også eksploderer det og hun går unna eller stikker av. Hun rømte jo i en lang periode, og frem til medisineringen. Det var hennes største uro. Hun sloss mye, var veldig voldelig. Noe som er veldig uvanlig for å være jente.»*

### **Maskering av symptomer**

Lærerne uttrykte også at de var bevisst på at jentene kunne ha maskert symptomene sine og tilegnet seg strategier for å håndtere vanskene på en bedre måte. Tre av lærerne nevnte at det å maskere symptomer for ADHD var et kjønns spesifikt trekk hos jenter med ADHD, og at jenter i større grad enn gutter maskerer symptomene sine. Én av lærerne mente at dette kunne knyttes til kulturelle forventninger man har i samfunnet til de ulike kjønnene.

Maskering av symptomer kunne komme til syne ved at jentene fiklet med ulike gjenstander, vugget på stolen når de skulle sitte, sparket med føttene, viste små rykninger/bevegelser, stirret ut i luften/ ut av vinduet eller at de tegnet/ klusset i boka. Denne fiklingen så lærerne på som en kompenserende faktor for rastløsheten og uroen jentene kunne kjenne på. Men også for å klare å holde fokus i timene. Dette forstyrret ikke nødvendigvis alltid medelevene rundt, men enkelte av lærerne uttrykte at det kunne være forstyrrende til tider.

*«Det er noen ganger jeg kan se sånne småting. Som for eksempel fikling, du ser at nå begynner det å hope seg opp med energi innvendig. Men noen av de jentene vil ikke vise det på andre måter enn sånne småting i kroppen. Som at de sitter og vugger, sparker litt med foten, tegner i boka og sånne type ting da.*

### **5.1.3 Komorbiditet**

Alle lærerne hadde erfaringer med ulike komorbide tilstander hos jenter med ADHD. Noen av de komorbide tilstandene som ble tatt opp var løpsk tale, lærevansker som lese- og skrive vansker, psykiske vansker og én lærer nevnte en eventuell autismespekterforstyrrelse på sikt.

#### **Løpsk tale**

En av lærerne fortalte om at jenta kunne ha en løpsk tale. Løpsk tale kan være en komorbid vanske ved ADHD. Løpsk tale er at man kan ha vanskeligheter med å uttrykke seg klart og tydelig, som kan føre til at man ikke alltid blir forstått. Noen av de mest kjente tegnene for

løpsk tale er at man ofte snakker fort, gjentar eller utelater ord og stavelser, vansker med å holde en rød tråd i samtalen, manglende fokus på den man snakker med eller at man har vansker med å konsentrere seg i samtalen (Sønsterud et al., 2011).

*«Hun er ei veldig oppegående jente som kan mye og kan fortelle om ting. Men hun har også løpsk tale. Hun kan jo iblant sette i gang å prate og vi rundt forstår ikke hva hun mener. Men det fungerer, jeg kan ofte tolke hva hun sier.»*

### **Sammensatte lærevansker**

To av lærerne hadde erfaringer med lærevansker hos jenter med ADHD. De fortalte at jentene de hadde erfaringer med kunne være svakere stilt i lesing og skriving, enkelte av jentene hadde i tillegg en dysleksidiagnose. Lese- og skrivevansker beskrives som spesifikke lærevansker. Dette betyr at barnet utvikling er innenfor normalområdet, men at barnet kan ha vansker med å tilegne seg kunnskap på enkeltområder (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2021b). Sammen med en ADHD-diagnose vil dette beskrives som en sammensatt lærevanske, ved at det er flere vansker som oppstår samtidig.

Sammensatte lærevansker er som ordet selv beskriver; sammensatt. Det kan være komplekst. Flere lærere uttrykte en usikkerhet rundt dette med lese- og skrivevansker og ADHD: Var vanskene direkte knyttet ADHD diagnosen med tanke på vansker med konsentrasjon, fokus og arbeidsminne, eller var det en lærevanske i tillegg til ADHD diagnosen? Lærerne som hadde erfaringer rundt dette, syntes at det kunne være vanskelig å skille disse fra hverandre.

*«Hun er veldig svak i lesing blant annet. Så det som har vært spørsmålet er; om hun er en svak leser fordi hun har vært veldig hyperaktiv og utagerende, eller har hun vært hyperaktiv og utagerende fordi hun ikke får til å lese? Så det var jo dette som startet prosessen i denne situasjonen.»*

*«Noen elever jeg har hatt har fortsatt strevd med lesing i 4.klasse, og da blir det jo vanskelig. Man kan jo ha ADHD og dysleksi, men ofte så opplever jeg at de som strever med lesing, som også har ADHD, har strevd mest med konsentrasjonen.»*

## **Autismespekterforstyrrelse**

Én av lærerne nevnte at jenta hun hadde erfaringer med kunne få en Asperger diagnose på sikt, nå kalt autismespekterforstyrrelse. Læreren opplevde at det kunne være vanskelig å finne roten til vanskene jenta hadde, og skille hva som var hva hos henne. Både ADHD og autismespekterforstyrrelse er nevrouviklingsforstyrrelser og kan ha mange like trekk og forekomme samtidig (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2020).

*«Sånn som det er i dette tilfellet, så har jeg ei jente som har tilleggsvansker, så det er litt vanskelig å vite hva som er hva hos henne. Det hun trolig har det vanskeligst med kan nok bli en Asperger diagnose på sikt. Hun blir skuffet om ting ikke blir sånn hun har tenkt seg, selv om du har forsøkt å gjøre alle de klassiske tingene. Og til tross for det du gjør og alle grepene du tar så går det ikke helt an å nå henne»*

## **Psykiske- og sosioemosjonelle vansker**

Gjennom intervjuene kom det frem at flere av lærerne erfarte at jentene har strevd med selvfølelsen sin. Én av lærerne hadde erfaringer med at jenta i tillegg til ADHD også hadde tyngre psykiske vansker.. Jenta kunne føle seg mislykket og at hun i enkelte tilfeller ytret at hun ikke ønsket å leve.

*«Hun føler seg veldig mislykket i så mange ting. Men det kommer til uttrykk i sinne og at hun ikke vil. Det kan ende med at hun sier hun ikke kan noen ting eller at hun ikke vil leve.»*

### **5.1.4 Positive observasjoner av lærerne**

I løpet av intervjuene kom det fram at lærerne også hadde observert flere positive sider ved jentenes ADHD. Flere av lærerne trakk frem dette med hyperfokus som en positiv side. Lærerne beskrev hyperfokus som at jentene kunne havne i et dypt fokus på en ting eller en oppgave. En av lærerne fortalte at hun ble imponert av jentenes kapasitet til å fokusere på slik måte.

*«Men samtidig så er det det hyperfokuset, og at man bare kan forsvinne inn i det. På et sånt nivå at man bare blir i sin egen boble. Ja, jeg er imponert liksom.»*

Flere av lærerne observerte jentene som kunstneriske, i form av å være flinke til å tegne, tenke utenfor boksen eller at de har en god fantasi. Dette er styrker ved jentene, men også noe som de rundt kan ha stor glede av.

*«Når hun begynner å tegne en tegning, så forsvinner hun helt inn i den tegningen og det er nesten umulig å hanke henne inn igjen.»*

*«(...) Hun kan tegne de mest makuløse tegninger om alt mulig»*

*«De andre barna har stor glede med å leke med henne fordi hun har en god fantasi»*

*«Ofte så opplever jeg at de er ganske kunstneriske da.»*

Flere av lærerne nevnte at jentene kan være uredde, og tørre å gjøre ting som andre ikke gjør. En lærer beskrev at de kan ha en enorm kapasitet og at tankene ofte kan være større og mer spennende. Andre beskrev lignende tendenser som at jentene ofte kan tenke utenfor boksen, at de er uredde og innovative.

*«Det jeg har erfart er det at de har en enorm kapasitet til å holde det gående lenge eller til å kanskje tenke større, mer spennende tanker, ikke sant?»*

*«Elevene med ADHD tenker ofte utenfor boksen. De skal få anledning til å bruke mye av det da. Det som de er ekstra gode på. Så jeg tenker at de barna med ADHD, hvis de får en trygg og god skolegang, så kan de være de største innovatørene i norsk fremtid»*

*«hun jeg kjenner er veldig uredd. Det kan jo være en fordel. Hun går liksom rett på.»*



## **5.2 Lærernes kunnskapsgrunnlag om jenter med ADHD**

Siden studie fokuseres rundt identifiseringsprosessen og startfasen, var læreres forutsetninger og kunnskap om ADHD relevant å kartlegge under intervjuene. Hva som ble vektlagt rundt lærernes forutsetninger var hvilken utdanningsbakgrunn de har, hva de har lært om diagnoser gjennom utdannelsen, ulike kilder til kunnskap, samt hvilke forkunnskaper eller tidligere erfaringer de har med ADHD.

### ***5.2.1 Forutsetninger fra utdannelsen***

Når det kom til formidling av diagnosekunnskap i utdannelsen, erfarte lærerne at dette var noe de hadde lite av under studiet. Det konsentrerte seg mest rundt læring, fag og utdanning. Alle lærerne uttrykte at de i løpet av studiet hadde lært lite om utfordringer, diagnoser og tilleggsvansker som elever kan ha. Det de derimot hadde lært litt om var spesifikke lese- og skrivevansker, mattevansker og dysleksi. Denne kunnskapen fikk de gjennom hovedfagene sine som matte og norsk, og ikke nødvendigvis gjennom pedagogikk eller profesjonsfag. Flere av lærerne uttrykte at de følte at de ikke hadde tilegnet seg noe formell kompetanse om ADHD.

### ***5.2.2 Kompetanseutvikling i skolen***

Med tanke på lærernes forutsetninger og kunnskap om ADHD vil også kompetanseutvikling i skolen være relevant å kartlegge. Spørsmål knyttet til kompetanseutvikling i skolen sentrerte seg rundt spørsmål om hva lærerne har lært om ADHD etter de begynte å jobbe som lærere, samt hvilke redskaper og kunnskap skolen har bidratt med for å styrke lærerens kompetanse om ADHD. Sentrale temaer her var kursing, foredrag og informasjonsskriv.

Hva man får tilbudt av kursing, hjelp og støtte er ulikt fra skole til skole. Enkelte hadde ikke hatt noen kurs i skolen, andre deltatt på kurs PPT holdt, men disse var ikke om ADHD. En lærer uttrykte at det er fint med besøk og miniforedrag av PPT, men at det fort kan falle bort. Kurs som dette var dermed ikke alltid like effektivt ut ifra lærernes erfaringer. Den samme læreren hevdet at videoer og lignende verktøy som kan anvendes på en enkel måte vil være mer nyttig for lærere å bruke.

*«Jeg tror det er fint å ha besøk eller miniforedrag og sånn i utviklingstid. Men de faller så fort bort, spesielt nå med korona og sånn. (...) Men det er så sjeldent vi får gjennomført slike ting, så vi mister litt piffen. Så videoer og sånn, enkle måter å få tak i ting og sånn, vil være det enkleste for oss!»*

En lærer hadde deltatt på et kurs om ADHD hos BUP. Kvaliteten på kurset ble beskrevet som grei. Kurset ga et overordnet blikk på det generelle, men ingenting om jenter og ADHD.

*«Også har jeg vært på kurs da, et tretimerskurs om ADHD hos BUP i nabokommunen, og da hadde vi litt informasjon forskjellige hjelpemidler som var tilgjengelig og sånn. (...) Men man får ikke et ordentlig innblikk i diagnosen. Man snakker litt om en ting, også går man over på neste. Det blir veldig generelt ikke sant? Og som alle vet så er barn veldig forskjellig. Og jeg kan heller ikke huske at de gikk inn på jenter og ADHD i det heletatt på det kurset.»*

En annen lærer fortalte at det ikke hjalp å gi ut småhefter om ADHD eller andre diagnoser, og at hefter og brosjyrer ting blir bare liggende.

*«Jeg fant et hefte om ADHD, og jeg tok det med meg siden jeg rakk ikke å lese der og da, fordi jeg kunne tenke med å lese det senere. Det er jo et hefte med kanskje 20 sider, nei kanskje ikke det engang, og den teksten er SÅ liten. Det er helt.. ja.. jeg kommer ikke til å lese den for å si det sånn.»*

Generelt mente lærerne som ble intervjuet at det var lite kursing og kunnskapsformidling om slike temaer, og at man måtte for det meste måtte oppsøke slik informasjon selv.

*«Vi har hatt litt småkurs, men ikke om ADHD. PPT har vært innom og snakket litt, og trygg kontakten i kommunen har snakket om ulike sosioemosjonelle vansker og hvordan vi skal håndtere det, som §9a saker og sånn. Mye av disse tingene her er store, komplekse og vanskelige og som vi har forliten formell opplæring i. Det litt avhengig av hva du oppsøker selv.»*

### 5.2.3 Andre kilder til kunnskap

Alle lærerne uttrykte at de selv hadde oppsøkt informasjon om jenter med ADHD gjennom ulike kilder, og selv ervervet seg den kunnskapen de har om feltet. Motivasjonen for dette var å bli mer bevisst over diagnosen slik at de kunne møte behovene til elever med ADHD på en adekvat måte. Enkelte uttrykte også at de var nysgjerrige og ønsket et større innblikk i hvordan det oppleves for elevene, slik at de kunne bedre forstå diagnosen.

*«Det litt avhengig av hva du oppsøker selv. Hva du tilfeldigvis får av erfaringer er med utgangspunkt i hvilke barn du møter. Så det at jeg har fått en litt bredere forståelse av ADHD er fordi jeg har vært i situasjoner hvor jeg har vært sammen med ulike barn som har fått ADHD diagnosen. Jeg har prøvd å finne noen fellespunkter mellom disse, som er den indre uroen.»*

Hvilke erfaringer og kilder lærerne brukte for å tilegne seg kunnskap om jenter med ADHD varierte. Dette kunne blant annet være at; de selv kjenner noen som har ADHD, har erfaringer med andre elever med ADHD, selvlært med hjelp av å lese seg opp på internett, se videoer på YouTube, StatPed sine nettsider eller at de har lest artikler, bøker og brosjyrer om ADHD.

*«Jeg har venninner som har blitt diagnostisert med ADHD nylig og som har delt sine opplevelser. Jeg er også selvlært i form av at jeg har sett litt på YouTube-videoer, sett hvilke erfaringer de har og snakket med folk, lest litt brosjyrer og sånn»*

*«jeg har lest noen bøker om det, en bok om ADHD og autisme. Også har jeg søkt på artikler på nett da, på biblioteksbasen til høyskolen»*

### 5.3 Samarbeid i identifiserings/utredningsprosessen

Samarbeid mellom skolen, foreldre og ulike instanser er en viktig faktor som kan påvirke hvordan hverdagen tilrettelegges og tilpasses etter jentenes behov. Det var derfor relevant å kartlegge hvordan lærerne har samarbeidet med ulike parter og hvordan kvaliteten på dette samarbeidet har vært.

#### 5.3.1 Samarbeid med ulike instanser

Kvaliteten på samarbeidet med ulike instanser varierte fra lærer til lærer. Når det gjelder samarbeidet med PPT hadde noen av lærerne gode erfaringer og synes PPT var hjelpsomme i prosessen. Hos en annen lærer var ikke PPT innblandet, siden eleven var faglig sterk. En lærer hadde erfaringer med at fastlegen og PPT til tider kunne peke på hverandre, om hvem som skulle ta saken videre. Altså at det var usikkerhet rundt hvem sitt ansvar det var, noe som gjorde prosessen mer krevende å stå i for skolen. Siden skolen ikke kan sende søknader direkte til BUP.

*«Hvis vi sendte til fastlegen så sa de «Nei det er PPT som skal ta det», så sendte vi til PPT «nei det er fastlegen som må ta det». Så det var liksom ingen som ville ta ansvar for å melde det videre til BUP da, så det var jo ganske fortvilende fordi vi hadde jo ikke noe ansvar for å melde direkte eller å liksom sende søknad direkte».*

En annen faktor som kan oppleves krevende for lærere er at de ikke har fått noe særlig opplæring i hvordan samarbeidet fungerer mellom instanser, slik en lærer beskrev det.

*«Jeg opplever ikke at jeg har fått så god opplæring i hva som inngår i samarbeidet mellom PPT og lærer, eller skolen. Annet at ressursteam driver å jobber med de, men jeg er jo ikke i ressursteam.»*

Det var også varierende erfaringer når det kom til samarbeid med BUP. Enkelte av lærerne hadde ikke hatt noen kontakt med BUP, mens andre synes samarbeidet med BUP var godt og at BUP hadde tilbudt god veiledning. En annen lærer var ikke aktivt involvert i prosessen med BUP, men fikk vite av jenta selv at hun hadde startet med utredningen. Flere av lærerne

uttrykte at behandlingstiden kunne være tidkrevende. En lærer uttrykte at det kunne ta tid før de kom i gang med utredningsprosessen, men læreren beskrev at når de først kom i gang var det en effektiv prosess.

*«Også tar det så himla lang tid, fordi man skal utrede, undersøke, tilpasse og da kan det ta to år da. Også tar det i utgangspunktet lang tid da for å få den støtten man trenger. Jeg ønsker meg jo en skole som har et mye tettere samarbeid mellom PPT og helsesykepleier, mer fokus på emosjonell kompetanse, sosialkompetanse.»*

Flere av lærerne opplevde at samarbeidsmøter til tider kan være krevende. En av lærerne uttrykte at systemet som eksisterer i den kommunen i dag kan koste familien mye energi og at prosessene bør krympes inn tidsmessig.

*«Jeg tenker at de institusjonene rundt det her koster foreldrene og familien veldig mye energi. Fordi vi går jo hjem fra vår jobb, men barna går aldri hjem fra seg selv. Og foreldrene lever med dette kaoset 24/7, det er aldri stopp. Aldri stopp, hele tiden. Så tenker jeg at prosessene bør krympes inn tidsmessig»*

En lærer uttrykte at samarbeidet med instanser ofte kan være preget av deres begrensede mandat. Dette kan være frustrerende for skolen og at skolen ofte må fylle et tomrom, slik læreren beskrev det. Læreren følte at de blir lite inkludert i slike prosesser og at det bør være flere samarbeidsmøter for drøfting, slik at de kan tilrettelegge og tilpasse hverdagen bedre.

*«Det som kan være utfordringen for oss i skolen er at vi ikke får lov til å si et er det som er «hit, men ikke lenger». Vi får ikke lov til å slippe det før noen andre overtar, og noen ganger kan veien dit være veldig lang. Noen ganger føles det ut som at vi skal inn i hjemmet til barna, og da tenker jeg at da vi har gått for langt. Fordi der skal ikke vi lærere være. Det er en utfordring. Det er et vakuum her som trengs å fylles, av noen andre enn skolen.»*

*«Noen ganger føler jeg at det er en vollgrav rundt skolen som vi må fylle og svømme over, istedenfor at det er en svær terrasse hvor alle kan gå og møtes. Det er litt sånn at jeg skulle ønske at instansene var tettere på oss. Ikke ovenfra og ned, men som*

*samarbeidspartnere og var mer inne i skolen. Mer liksom nedentil og opp, litt som en grasrot»*

### **5.3.2 Samarbeid med hjemmet**

Alle lærerne beskrev sitt forhold til jentene som godt. Når det kom til samarbeid med hjemmet hadde lærerne ulike erfaringer. Av de fire lærerne hadde to opplevd et godt samarbeid med hjemmet, mens to hadde opplevd samarbeidet som vanskelig. De som hadde opplevd et godt samarbeid beskrev foreldrene som åpne og samarbeidsvillige. Lærerne beskrev også at de hadde en god dialog seg imellom og at det var gode muligheter for å tilpasse ting.

*«Foreldrene følger veldig opp, og det har gjort det lettere å se hva som fungerer og hva som ikke fungerer. Så det har det vært veldig gode muligheter å tilpasse ting og spørre om hjelp fra andre hvis man finner ut at her finner vi ikke en løsning på en måte. Også har PPR vært veldig hjelpsom da.»*

Av de to lærerne som opplevde skole-hjemsamarbeidet som vanskelig, ble det trukket frem faktorer som at ADHD diagnosen har et stigma rundt seg og at foreldrene ofte var engstelige. Lærerne beskrev at foreldrene i disse sakene trengte tid, men at kommunikasjon og dialog mellom partene var viktig. Begge lærerne tok opp at foreldre ofte ikke har samme sammenligningsgrunnlag som det skolen har, noe de mente kunne gjøre det vanskelig å oppdage de samme tingene som det lærerne gjorde.

*«Hos en elev var det en prosess på et års tid. Mor var usikker, men hun fant ut at hun ville gå videre med det og tenkte at «ja de har sikkert rett». Men at det var en vanskelig prosess og vanskelig å vite hva som er best for barna. Når de får en diagnose på barneskolen så henger det ved dem resten av livet, så det er jo et stort valg å ta for barnet sitt. Da diagnosen kom så var de jo egentlig klar over det, men det måtte ligge og modnes litt før utredningen skjedde.»*

### 5.3.3 Samarbeidet på skolen

En av de viktigste samarbeidspartnerne i identifiseringsprosessen, som lærerne trakk fram, var avdelingsledere og spesialpedagogene på skolen. Lærerne erfarte at avdelingsledere sitter på mye kunnskap om situasjonen de står i og kjenner til de ulike prosessene som man skal gjennom. Ved usikkerhet var det flere av lærerne uttrykte at avdelingslederne var gode støttespiller og samarbeidspartnere å ha. Spesialpedagogene har mye kunnskap og kompetanse om ulike diagnoser og tilrettelegging, noe som gjorde spesialpedagogene til en av de viktigste sparringspartnerne til lærerne, slik flere av lærerne uttrykte det.

En lærer hadde et veldig godt samarbeid med sin tidligere avdelingsleder. Læreren beskrev at denne avdelingslederen var en stor ressurs og hadde god kjennskap til elevene, var involvert i møter og kjente til alt av prosesser.

*«Det ressursteamet har jeg ikke opplevd at har hjulpet meg noe særlig. Der var det mer sånn at jeg kom inn til ressursteam, la frem saken, «takk for det» også var tiden ute liksom. Hun som er spesialpedagog på vårt trinn har jeg samarbeidet mye med. Hun er jo mye i vår klasse på grunn av en del av de andre sakene, eller enkelte av de elevene som trenger ekstra oppfølging. Så vi har ganske mange ressurser på trinnet vårt da. Også er det jo min forrige avdelingsleder. Hun samarbeidet jeg jo veldig tett med. Jeg hadde fast track inn på kontoret hennes, og hun kjente klassen veldig godt. Så hun var en jeg sparret mye med da. Og hun var også veldig involvert i de møtene som har vært med foreldre og sånn. Så hun vil jeg kanskje si har vært den viktigste samarbeidspartneren min i dette.»*

Ressursteam er et bindeledd mellom skolen og ulike instanser i skolen, og fungerer som et handlende fagteam i møte med ulike saker (Fasting & Sundar, 2018, s.40). Dette er et team som sitter på tyngre kompetanse om ulike temaer, samt drøfter og tar saker videre om det er behov for det. Lederne viderefører det som skjer i ressursteam videre til sine lærere. Det var varierte tilbakemeldinger om hvordan lærerne følte slike team fungerte og i hvilken grad de var til hjelp for dem. Enkelte var fornøyde, men andre følte at de fikk lite tid til å snakke om det de ønsket å legge frem for teamet. Det er varierende hvordan et slikt team jobber og fungerer på ulike skoler.

Ved spørsmål rundt samarbeid og kompetanseutvikling i skolen, var det en av lærerne som fortalte at det er viktig at ledere har en tyngre kunnskap om temaer lærere kan møte på i skolehverdagen. Denne læreren jobber også som avdelingsleder. Læreren hevdet dette på bakgrunn av at det kan være en stor trygghet og støtte for lærerne.

Som flere av lærerne nevnte har de derimot et godt sammenligningsgrunnlag, selv om de ikke har all kompetansen om et tema. Lærerne hevdet at man kan se når et barn ikke er adekvat for sin alder, og kan dermed gå videre med dette til sin leder.

*«Vi ser disse barna på skolen hver dag sammen med andre barn på deres alder. Vi kan derfor se om de er aldersadekvate eller ikke. Lærere har et så godt sammenligningsgrunnlag, fordi barna er i en gruppe med like gamle barn da, det er jo unikt. Man har ofte ikke mulighet til hjemme eller andre steder. Det gjør jo at vi oppdager ting som andre kanskje ikke oppdager like fort. Så er det jo noe med at vi selvfølgelig må sitte med den kunnskapen, men jeg tenker at lærerne skal vite, men ikke trenger å eie den kunnskapen?»*



## 5.4 Tiltak og tilrettelegging

### 5.4.1 Generelle tiltak

Gjennom intervjuene uttrykte lærerne flere av sine erfaringer, og hva de opplever at jenter med ADHD har behov for i skolehverdagen. Mange av tiltakene som var satt i gang for å hjelpe jentene var mer generelle tiltak. Ut ifra lærernes erfaringer kunne mer generelle tiltak være klasseledelse, organiserte lekegrupper, dagstavler, tilpassede oppgaver og kameratundervisning.

*«Jeg tenker at klasseledelse og relasjonsbygging er viktigste for de elevene som har utfordringer med konsentrasjon.»*

*«Vi har hatt lekegrupper, som jeg har bygget rundt disse som vi vet at har utfordringer.»*

*«Vi opptatt av å gjøre ting likt, og ha ting synlig. Ha synlig mal på tavla, synlig timeplan og gå gjennom den i fellesskap»*

*«(...) vi har en spesialpedagog som har mye dagstavler og sånn, så jeg har fått en del av henne.»*

*«mine opplevelse er at det funker veldig bra å bruke mye kamerathjelp eller kameratundervisning, både for de som har ADHD men også generelt for alle elever.»*

I en travel skolehverdag opplevde også lærerne at repetisjon av beskjede, og det å skape en oversikt over dagen, var noe jentene hadde et behov for. Mange av lærerne så at jentene trengte en strukturert hverdag, hvor de visste hva som skulle skje i løpet av dagen.

*«Og noen av de med ADHD har fått en individuell gjennomgang før skoledagen begynner, det trenger ikke alle elever med ADHD. Det er viktig at de elevene får en gjennomgang tidlig på morgenen, vet hva som skal skje og får vite om endringer. Foreldrene med de med ADHD opplever jeg at har vært flinke til å gå gjennom*

*ukeplanen. Både når det kommer til det med mål og en oversiktlig plan. Da er barna forberedt når de kommer på skolen også.»*

Det kunne også være at jentene hadde et behov for å dele opp oppgaver i mindre bolker, for å gjøre de mer overkommelige og oversiktlige, ifølge lærerne.

*«Vi gir henne arbeidsoppgaver i mindre bolker. Da har hun også en hun kan sitte med 1:1 som kan ta henne med ut på grupperommet, eller sitte med henne på en mindre base som er rett utenfor klasserommet.»*

*«(...) også har vi hele tiden hatt tett dialog med hvordan man kan tilpasse undervisningsopplegget og hva de skal lære, hvordan de skal jobbe og sånn»*

#### **5.4.2 Emosjonsregulering**

Det som derimot skilte seg ut som mer kjønnsespesifikke tiltak for jenter med ADHD, var at det var mer fokus på emosjonsregulering og mestringsfølelse. Dette som var en rød tråd i intervjuene med lærerne. I intervjuene med lærerne kom det frem at jentene de hadde erfaringer med hadde et behov for generell støtte i løpet av skoledagen. En av lærerne hadde i samarbeid med jenta og foreldrene utformet tre kort som jenta kunne anvende i klasserommet for å uttrykke hva hun hadde behov for. Kortene fungerte også som en hjelp og støtte for emosjonsregulering. Jenta visste hva kortene betydde og konsekvensen av dem. Kortene var godt integrert i hennes hverdag.

*«For den utageringen og emosjonsreguleringen i klasserommet så har vi laget noen kort små. Det ene er en helt uslott løve, som hun henter hvis hun er helt uslott og dette makter jeg ikke liksom. Også er det en hyperaktiv hund, det betyr at nå må hun ta en pause og løpe en runde. Også er det en redd katt som betyr at hun ikke føler seg komfortabel i denne situasjonen. Så de kortene vet hun godt hva betyr, hvor de ligger, og konsekvensene av å hente et kort. At hun vet hva som skjer hvis hun er redd for noe, da tar vi et skritt tilbake og finner ut av det sammen, så da får hun mer støtte»*

Et tiltak to av lærerne trakk frem var at de til tider måtte ta jentene ut av friminuttet eller klasserommet. Slik lærerne beskrev det, kunne jentene til tider bli overveldet, og at de trengte

å finne roen alene mens de andre var ute, gjerne med en voksen til stede. Lærerne opplevde at dette ga trygghet til jentene og at det i tillegg hjalp på selvreguleringen deres.

*«Hun satt en god del å gjorde skolearbeid på mitt kontor, hvis det ble for ille i klasserommet og hun ikke klarte å samle seg. I tillegg gikk hun turer med meg i friminuttet. (...) Jeg tror hun synes det var deilig, fordi da kunne hun slappe av. Hun var alltid litt i beredskap.»*

*«Det var en periode vi tok henne helt vekk fra friminutt siden det alltid skar seg. Også innførte vi friminutt sånn gradvis, men med en voksen med tett på da for å veilede. Etterhvert fungerte det og det ble veldig viktig for henne å ha den voksne der, fordi det var en trygghet for henne. Det at den voksne var til stede og hjalp henne med tanke på selvreguleringen.»*

En av lærerne trakk frem at det å ta barn ut av klasserommet kan være vanskelig, men at det er viktig å se barnets behov fremfor å hele tiden måtte delta i klassen. Jenta hadde et behov for pauser og for å finne ro fordi det kunne være vanskelig å forholde seg til så mange inntrykk i klasserommet, ut ifra lærerens opplevelser. Et tiltak i dette tilfellet var å gi jenta et eget rom ved klasserommet.

*«Hun har et eget grupperom sånn at hun skal få en fripause. Jeg har vært opptatt av at hun skal delta inne i klassen, men så ser jeg at i perioder så kan hun ikke delta i klassen. Og da må jeg gå en runde med meg selv. Det handler jo ikke om at vi tar henne ut fordi hun er vanskelig, men for at det å være rundt så mange mennesker kan være vanskelig for henne.»*

#### **5.4.3 Selvfølelse og mestringsfølelse**

Flere av lærerne opplevde også at jentene kunne ha en lavere mestringsfølelse og selvtillit sammenlignet med andre jevnaldrende. Så det å oppmuntre jentene i hverdagen og styrke deres selvtillit, samt gjøre ting hvor de kunne kjenne på mestring var viktig. Dette er noe lærerne også tok hensyn til ved utforming av tiltak.

Flere av lærerne tok opp faktorer som mestring og selvtillit ved utarbeiding av tiltak. Samlet sett kunne disse tiltakene bygges rundt det å finne deres styrker eller alternative arenaer hvor jentene kan bygge opp sin selvfølelse, ved å fokusere på mestring.

*«Jeg tenker at rundt jenter i jenters sosiale miljø, at det er viktig å jobbe med de. Jeg har ikke en innfallsvinkel på det enda, men det å jobbe med å styrke selvtilliten deres er viktig. At man faktisk tenker på slike ting. Nå driver jo hun jenta med fotball og litt og hvert, men at det også fokuseres rundt sånne arenaer også, fordi de trenger selvtillit for å lykkes.»*

*«Jeg har brukt mye tid med de elevene som strever på forskjellige måter, og er veldig opptatt av de tingene som de mestrer som man skal legge mest fokus på. Fokus på det de er ekstra gode på og hvordan man kan bruke styrkene til elevene. Ofte så opplever jeg at de elevene med ADHD er ganske kunstneriske og tenker utenfor boksen. De skal få anledning til å bruke mye av det som de er ekstra gode på. Så jeg tenker at hvis de barna med ADHD får en trygg og god skolegang så kan de være de største innovatørene i norsk fremtid. Så det er det å hjelpe dem med å få inn alt det grunnleggende de trenger og hjelpe dem med å ha ro nok til å lære de tingene de har bruk for, i tillegg til å kunne utvikle alt det kunstneriske da.*

En lærer fremmet spesielt viktigheten av å styrke og oppmuntre jentene ved å bygge opp selvtilliten deres, samt at man bør bygge opp under det barnet mestrer når ting begynner å stoppe opp. I dette tilfellet ble det å tegne brukt som tiltak.

*«Så det er det å styrke og oppmuntre, være tett på, sitte sammen med dem, veilede og hjelpe dem når det blir for mye. Og finne måter så de får brukt energien, gjort noe annet, tegne eller sånne ting når det butrer da.»*

# KAPITTEL 6. DISKUSJON

## 6.1 Diskusjon av resultater

Diskusjonsdelen av oppgaven vil forsøke å belyse og besvare problemstillingen «*Hvilke erfaringer og kunnskaper har lærere om identifisering av og tilrettelegging for jenter med ADHD?*» ved å svare på forskningsspørsmålene som er knyttet til problemstillingen.

1. Hvilke symptomer og trekk for ADHD identifiserte lærerne hos jentene?
2. Hvilket kunnskapsgrunnlag har lærere om jenter med ADHD?
3. Hvordan var samarbeidet i identifiseringsprosessen med skolen, foreldre og ulike instanser?
4. Hvordan tilpasser og tilrettelegger lærerne skolehverdagen for jenter med ADHD?

### ***6.1.1 Hvilke symptomer og trekk for ADHD identifiserte lærerne hos jentene?***

Resultatene i denne studien viser at alle lærerne opplevde at jentene hadde vansker med sine eksekutive funksjoner. Vansker med eksekutive funksjoner påvirker både konsentrasjon, impulsivitet og hyperaktivitet, som betegnes som kjernesymptomene innenfor ADHD (Shaw mfl, 2007, i Tamnes, 2021). Resultatene indikerer dermed at jentene viste trekk til alle kjernesymptomene for ADHD, ut ifra lærernes erfaringer. I tillegg viser funnene at disse trekkene ved ADHD påvirker hverandre og kan flyte inn i hverandre. For eksempel kan hyperaktivitet påvirke evnen til å konsentrere seg eller at impulsivitet kan føre til vansker med selvregulering. Utfordringer med eksekutive funksjoner, selvregulering og emosjonsregulering kan føre til manglende motivasjon og utholdenhet for skolearbeidet (Straarup & Bertelsen, 2021).

Ved symptomer for hyperaktivitet viser resultatene at dette kom til uttrykk gjennom en indre uro, indre driv og rastløshet hos jentene, ut ifra lærernes opplevelser. Denne indre uroen var en klar rød tråd gjennom alle intervjuene med lærerne. Den indre uroen var en internalisert uro hos jentene. Ut ifra lærernes observasjoner kunne dette vises gjennom vansker med emosjonsregulering, fikling, vansker med å opprettholde fokus. En av lærerne forklarte den

indre uroen som at jenta kunne bli for mye for seg selv, og at hun hadde vansker med å finne en indre ro.

Lærerne opplevde at denne indre uroen kunne være eksterialisert, ved at uroen kom til uttrykk utad. Jentene kunne vise utagerende atferd, være fysisk urolige, bråke, samt ha veldig eksplosive følelser. En lærer beskrev at jenta plutselig kunne bli frustrert eller utagere uten forvarsel. En annen beskrev det som at jenter med ADHD kunne oppleve følelser mye sterkere, sammenlignet med andre barn. Lærerne fortalte at de jentene med ADHD de hadde erfaring med ofte var mer sårbare og følsomme i sosiale situasjoner sammenlignet med jevnaldrende. Vansker med emosjonsregulering kunne også føre til uheldige situasjoner med utagerende atferd hos jentene. Dette var en rød tråd i intervjuene. Klefsjö et.al (2021) hevder at flere av symptomene på ADHD hos jenter ofte kan bli tolket som et tegn på emosjonelle vansker, lærevansker eller utfordringer med å disiplin (Klefsjö et al., 2021). Resultatene i denne studien viser at dette forekom i enkelte av sakene lærerne beskrev. Dette støtter også tidligere forskning som viser at jenter med ADHD i større grad enn gutter kan vise trekk til emosjonell dysregulering (Young et al., 2020). Lærerne uttrykte også at jentenes sosiale og emosjonelle utfordringer kunne gjøre samarbeid, lek, relasjonsbygging og vennskap vanskeligere for dem.

Resultatene viser også at lærerne så tydelige trekk på at jentene forsøkte å maskere symptomene på den indre og ytre uroen. Ut ifra lærernes opplevelser var eksempler på dette å vugge på stolen, stirre ut av vinduet, tegne/ klusse i boka, samt fikle med ulike gjenstander. Maskeringen så lærerne på som en kompenserende faktor for rastløsheten og hyperaktiviteten jentene kunne kjenne på. Maskering av symptomer kan være en virkning av hvilken toleranse man har for hyperaktivitet og impulsivitet hos gutter og jenter. Det er ulike forventinger og normer knyttet til kjønn, og enkelte hevder at man har en høyere toleranse for hyperaktivitet, impulsivitet og mangel på struktur hos gutter sammenlignet med jenter (ADHD Norge, 2021). Dette gjelder ikke kun i skolen, men også generelt i samfunnet. Enkelte av lærerne uttrykte også at det er ulike forventinger knyttet til kjønn.

De impulsive trekkene lærerne identifiserte var blant annet at jentene kunne avbryte andre i samtaler/lek, hoppe rundt i samtaler, og ha vansker med å regulere seg selv i ulike situasjoner. Jentenes impulsivitet kunne også påvirke deres evne til emosjonsregulering, og at de ofte agerte på sine følelser og impuls, ut ifra lærernes observasjoner. Selvregulering og

impulskontroll er i mange tilfeller relatert til hverandre (Straarup & Bertelsen, 2021), dette identifiserte også lærene. De impulsive trekkene til jentene kunne også føre til sosiale vansker, samt forholde seg til regler i skolen, lek og sosialt samspill med andre. Resultatene indikerer her at jentene kunne ha vansker med å mestre det sosiale på grunn av sine vansker med impulsivitet og selvregulering. Vansker med impulskontroll kan også påvirke evnen til å fokusere og konsentrere seg (Straarup & Bertelsen, 2021).

Lærerne identifiserte at jentene opplevde vansker med konsentrasjon og opprettholdelse av oppmerksomhet. Dette kunne være at de hadde vansker med å fokusere på eller komme i gang med oppgaver, samt holde på oppmerksomheten i samtaler. Konsentrasjonsvanskene kunne også blitt påvirket av at jentene kunne være mer sensitive til stimuliene rundt seg. Ved at det kunne være vanskelig å styre konsentrasjonen dersom det var mye som foregikk rundt dem. Ut ifra lærernes observasjoner kunne de lett bli distraherete, ha vansker med å prosessere og lagre informasjon, enten dette var i form av arbeid, oppgaver eller beskjeder i timen.

Funnene viser også at flere av lærerne hadde erfaringer rundt komorbide tilfeller. Det som var gjeldene i flere av sakene var ADHD kombinert med sammensatte lærevansker. Resultatene viser at flere lærere uttrykte en usikkerhet rundt forholdet mellom lese-og skrivevansker og ADHD. En av lærerne stilte seg spørsmålet om jenta var en svak leser fordi hun var hyperaktiv og utagerende, eller om hun var hyperaktiv og utagerende fordi hun var en svak leser. Dette var det som startet utredningsprosessen i dette tilfellet. Komorbide tilfeller er komplekst. Andre tilleggsvansker lærerne hadde erfaringer med var løpsk tale, psykiske og sosioemosjonelle vansker. I tillegg så en av lærerne symptomer til autismespekterforstyrrelse, og at jenta trolig kom til å få en autismespekterdiagnose på sikt. Lærerne erfarte også at jentene kunne vise tegn til lav selvfølelse og mestringsfølelse, både i møte med andre barn, men også i møte med oppgaver og utfordringer i skolen. På den andre siden trakk også lærerne frem positive sider, som at de var uredde og turte å begi seg ut på ting som andre barn kanskje ikke ville ha gjort. Lærerne observerte lignende trekk når det kom til styrker de så hos disse jentene. Et fellestrekk var at jentene hadde en enorm kapasitet, turte å tenke utenfor boksen, var innovative, samt kreative.

Flere av lærerne identifiserte først mer synlige og generelle trekk for ADHD hos jentene som var synlige for de rundt. Dette skiller seg fra hva litteraturen og forskning sier om jentenes typiske trekk for ADHD. Jentene kunne utagere, ha tydelige trekk til hyperaktivitet og

impulsivitet, samt ha vansker med å regulere seg selv og sine emosjoner. Alle lærerne uttrykte derimot at de var bevisst på at det var en forskjell mellom jenter og gutters symptomer for ADHD. Enkelte av lærerne opplevde at skillet mellom jenter og gutters ADHD viskes mer og mer ut, og knyttet det til jentenes utagering. I teoridelen av oppgaven ble det tatt opp at flere hevder at jenter og gutter kan ha en ulik uttrykksform av symptomene på ADHD. StatPed (2022) viser blant annet til at jenter i mindre grad viser trekk til hyperaktivitet og impulsivitet, men at de heller har vansker knyttet til oppmerksomhet og konsentrasjon (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Til tross for bevisstheten lærerne uttrykte rundt forskjellene mellom jenter og gutter, indikerer resultatene i denne studien at jentene som ble identifisert hadde både trekk til hyperaktivitet og impulsivitet på lik linje som konsentrasjonsvansker.

### ***6.1.2 Hvilket kunnskapsgrunnlag har lærere om jenter med ADHD?***

Lærerne som ble intervjuet i dette studie var ferdigutdannet før Kompetanseløftet ble satt i verk og før grunnskolelærerutdanningen ble femårig. Lærerne opplevde at de hadde få forutsetninger fra utdannelsen med tanke på spesialpedagogisk kompetanse. Resultatene viser at lærerne i dette studiet hadde lært lite om diagnoser og vansker under utdannelsen. Enkelte av lærerne husker ikke å ha hatt om ADHD under studiene. Dersom de hadde om spesialpedagogiske temaer konsentrerte dette seg mest rundt læring og fag, som for eksempel spesifikke lese- og skrivevansker, mattevansker og dysleksi. Resultatene viser at lærerne ikke har noen forutsetninger eller formell kompetanse om ADHD fra utdanningen.

Resultatene indikerer at den kompetansen lærere har om jenter og ADHD har de tilegnet seg etter at de selv fikk erfaringer med jenter med ADHD. De måtte selv lese seg opp om diagnosen. En lærer uttrykte at de har for liten formell opplæring i disse temaene og at hva man besitter av kunnskap avhenger av hva man oppsøker selv. Nesten alle lærerne som ble intervjuet var selvlærte i ADHD tematikken, og hadde på eget initiativ satt seg inn i diagnosen. Lærernes motivasjon for å lære mer om diagnosen bunnet i en nysgjerrighet og et ønske om å lære mer om diagnosen. Lærerne uttrykte at de hadde et ønske om å forstå jentene og for å kunne hjelpe dem og tilpasse undervisningen etter jentenes behov. Hvilke erfaringer og kilder lærerne brukte for å tilegne seg kunnskap om jenter med ADHD varierte. Dette kunne blant annet være at; de selv kjenner noen som har ADHD, har erfaringer med andre elever med ADHD, selvlært med hjelp av å lese seg opp på internett, se videoer på YouTube,



StatPed sine nettsider eller at de har lest artikler, bøker og brosjyrer om ADHD. Resultatene gir en indikasjon på at digitale plattformer var noe lærerne foretrekker for å tilegne seg kunnskap.

Resultatene indikerer at det er et svært varierende tilbud rundt kompetanseutvikling på de ulike skolene. Lærerne opplevde at det var lite muligheter i skolen for å kunne heve sin kompetanse om slike temaer, med mindre man tok saken i egne hender. Lærerne opplevde at kurs, besøk, og miniforedrag ikke nødvendigvis var den beste og mest effektive løsningen med tanke på kompetanseutvikling. En lærer uttrykte at det var fint med besøk fra blant annet PPT, men at det fort kunne falle bort i en travel skolehverdag. Ingen av lærerne hadde fått tilbud om miniforedrag eller kurs fra PPT om ADHD/ jenter og ADHD. En av lærerne hadde deltatt på kurs hos BUP som omhandlet ADHD, men at det var veldig generelt og stereotypisk. Kurset omhandlet for det meste om hvilke hjelpetilbud det fantes for barn med ADHD. Læreren kunne ikke huske at spesifikke trekk ved jenter og ADHD ble nevnt. Småhefter og brosjyrer var heller ikke noe lærerne opplevde som effektivt og at slike ting bare ble liggende.

Resultatene viser at lærerne også tilegnet seg kunnskap om jenter med ADHD gjennom samarbeid med hjem, instanser og kollegaer. Til tross for få muligheter for kursing og foredrag, hadde enkelte av lærerne gode erfaringer med hjelpen og informasjonen de fikk fra blant annet PPT og BUP, med tanke på elevens behov. Foreldrene kunne også bidra med kunnskap om hva eleven hadde behov for og hvordan tiltak fungerte. Resultatene indikerer at spesialpedagoger og avdelingsledere var et av lærernes viktigste samarbeidspartnere og sparrepnere i identifisering og utredningsprosessen. Lærerne erfarte at avdelingslederne var en stor ressurs i identifiseringsprosessen, og hadde mye kunnskap rundt situasjonen lærerne sto i. Avdelingslederne bidro også med kunnskapsformidling og var en god støtte for mange av lærerne. En lærer uttrykte spesielt at avdelingslederen på trinnet var en stor ressurs som hadde kunnskap og kjennskap til ulike vanskeområder, diagnoser, prosesser og ikke minst elevene. Lærerne opplevde også at spesialpedagogene på skolene hadde mye kunnskap om tilrettelegging og tilpasset opplæring rundt vansker og diagnoser. Lærerne uttrykte at de lærte mer om diagnosen ADHD gjennom samarbeidet med spesialpedagogen. Resultatene indikerer med andre ord at samarbeid kunne være en viktig kilde for kunnskap for lærerne.

En av lærerne, som også jobber som avdelingsleder, opplevde at man burde satse på å videreutvikle kompetansen til ledere, siden de er en stor trygghet for lærere. På denne måten mente læreren at det kan lette noe av vekten lærere bærer på skuldrene i en ellers travel hverdag. Med tanke på kompetanseutvikling i skolen kan ressursteam og avdelingsledere være viktige videreformidlere av informasjon og kunnskap ut til lærere (Fasting & Sundar, 2018). På den andre siden vil det også være viktig å heve lærernes generelle kunnskap rundt vansker og tilrettelegging siden det er de som vil møte dette i skolehverdagen (Sundar & Fasting, 2018). Selv om lærerne opplevde at de ikke hadde en formell kompetanse rundt spesialpedagogiske temaer så uttrykte de at sammenligningsgrunnlaget deres er en god indikator for å oppdage sårbare barn. Lærerne opplevde at de kunne se når et barn ikke har en aldersadekvat utvikling, fordi de ser barna hver dag sammen med andre barn på deres alder. Resultatene indikerer at selv om lærere ikke har en formell kompetanse innenfor spesialpedagogikk, har de et sammenligningsgrunnlag og støtteapparat rundt seg.

### ***6.1.3 Hvordan var samarbeidet i identifiseringsprosessen med skolen, foreldre og ulike instanser?***

Som nevnt ovenfor viste resultatene at lærerne lærte mer om ADHD og jenter med ADHD gjennom samarbeidet med både hjemmet, instanser og skolen/kolleger. Videre opplevde lærerne derimot at samarbeid også kunne være krevende og ha varierende kvalitet.

Resultatene indikerer at kvaliteten på samarbeidet med ulike instanser som PPT og BUP kunne være varierende, ut ifra lærernes opplevelser. Hvor mye PPT var involvert i prosessen varierte, med tanke på om det var behov for særskilt tilrettelegging. Hos en lærer var ikke PPT involvert siden jenta var faglig sterk og ikke hadde behov for særskilt tilrettelegging. Resultatene viser at flere av lærerne hadde gode erfaringer med PPT. Enkelte av lærerne følte også at de fikk mye hjelp og veiledning av BUP, mens andre lærere ikke var involvert i utredningsprosessen. En lærer fikk vite av jenta selv at hun hadde startet i utredning hos BUP. Ved å ikke inkludere lærerne i utredningsprosessen strider dette imot Helsedirektoratet (2022) sine nasjonale faglige retningslinjer for ADHD. Retningslinjene fremmer at det er viktig å involvere relevante aktører som foreldrene, skolen og PPT tidlig i utredningsprosessen (Helsedirektoratet, 2022). Disse aktørene kan bidra i prosessen og skal i etterkant følge opp med tiltak. Selv om mange av lærerne hadde gode erfaringer fra samarbeidet med instansene viser resultatene også at flere av lærerne føler at de blir lite inkludert i viktige prosesser.

Lærerne uttrykte at det bør være flere samarbeidsmøter for drøfting, slik at de sammen kan tilrettelegge og tilpasse hverdagen bedre for jentene. Resultatene gir derfor en indikasjon på at lærerne ikke alltid blir involvert i viktige prosesser rundt barnet, noe som oppfattes som både krevende og frustrerende med tanke på samarbeidet mellom skolene og instansene.

I tillegg til dette opplever flere av lærerne at samarbeidsmøter også kan være krevende. En av lærerne uttrykte at måten systemet fungerer på i dag kan koste familien mye energi og at prosessene bør krympes inn tidsmessig. En annen lærer nevnte at det begrensede mandatet til de ulike instansene kan gjøre samarbeidet vanskelig. Ut ifra denne lærerens opplevelser kunne fastlegen og PPT til tider peke på hverandre om hvem som skulle henvise eleven videre til BUP. Enkelte av lærerne kunne føle på at det eksisterer et vakuum i skolen, som lærerne må fylle. Dette vakuemet behøver å fylles av noen andre enn lærerne og skolen. Resultatene indikerer her at det er behov for et tettere samarbeid og at naturen av samarbeidet ikke nødvendigvis fungerer optimalt slik det er organisert i dag.

Resultatene indikerer identifiseringsprosessen og utredningsprosessen kan være sårbart for familien, ut ifra lærernes opplevelser. Disse prosessene erfarte lærerne at kunne være krevende å stå i for familien, samt koste familien mye energi. To av lærerne uttrykte at prosessene bør krympes inn tidsmessig. Det var delt hvilke opplevelser lærerne hadde rundt samarbeidet med hjemmet. To av lærerne hadde erfart et godt samarbeid med hjemmet, mens to hadde opplevd samarbeidet som vanskelig. Av de to lærerne som hadde opplevd et vanskelig samarbeid med hjemmet fortalte de at det ofte bunnet i foreldrenes engstelse og stigmaet rundt ADHD diagnosen. Videre fortalte disse lærerne at foreldre ofte ikke har det samme sammenligningsgrunnlaget som skolen har. Dette kan gjøre at skolen og foreldrene ser barnet ulikt, noe som kan føre til uenigheter. Videre viser resultatene at med tiden så ble samarbeidet bedre, etter at bekymringen rundt ADHD hadde modnet hos foreldrene. Lærerne uttrykte at det var viktig å ha en god dialog og kontakt med foreldrene. Dette vil være avgjørende for å kunne danne et godt læringsmiljø og at elevens behov blir ivaretatt (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Resultatene indikerer at misforståelser, ulike synspunkt, mangel på kommunikasjon og det tidsmessige aspektet av utredninger var noe som kunne påvirke samarbeidet mellom skole og hjem. Resultatene viser at når samarbeidet fungerer og foreldrene følger opp, blir det lettere for lærerne å se hva som fungerer og ikke. Noe som gjør at det blir lettere å tilpasse opplæringstilbudet.

Resultatene viser også at avdelingsledere er spesielt viktige samarbeidspartene for lærere. Lærerne gikk ofte til avdelingslederne dersom det oppsto usikkerhet og de trengte veiledning. Lærerne samarbeidet mye med spesialpedagogene på skolen, som viste seg å være viktige nøkkelpersoner for lærerne i disse prosessene, som de samarbeidet mye med. Videre opplevde lærerne at ressursteamet på skolene ga varierende hjelp. Resultatene viser at lærerne samarbeidet minimalt med ressursteam, bortsett fra avdelingslederen som ble intervjuet som selv satt i ressursteam. Videre opplevde lærerne at de ikke alltid fikk nok tid til å fortelle om saker de ønsket å legge frem og at det var varierende hvordan de følte ressursteam var til hjelp for lærerne. Hvordan ressursteam jobber og fungerer i praksis er ulikt fra skole til skole, men resultatene indikerer at lærerne føler en distanse fra ressursteamet. Ressursteam jobber for det meste med avdelingsledere, og sitter på en tyngre kompetanse rundt temaer og situasjoner lærere møter på i hverdagen (Fasting & Sundar, 2018).

#### ***6.1.4 Hvordan tilrettelegger og tilpasser lærerne skolehverdagen for jenter med ADHD?***

Resultatene indikerer at det ble gjennomført en generell tilpasning og tilrettelegging rundt jentene med ADHD. Generell tilrettelegging og tilpasset opplæring er et av de vanligste og viktigste hjelpetilbudene elever med ADHD, samt spesialpedagogiske tiltak dersom det er behov for det (Utdanningsdirektoratet, 2022). På den andre siden vil også lærerne tilrettelegge og tilpasse undervisningen ut ifra det de kan. En generell kunnskap kan føre til generell tilrettelegging. Lærerne tok opp flere generelle tiltak i arbeidet med jentene, for eksempel; fokusere på god klasseledelse, organiserte lekegrupper eller vennegrupper, repetere beskjeder, organisering av klasserommet, dagstavler, tilpasse oppgaver/ lekser og kameratundervisning. De generelle tiltakene som ble gjort rundt jentene, kan også gange de andre elevene i klassen. Lærerne vektla også at strukturering av hverdagen var viktig for disse jentene. Dette kunne være å gi de en individuell gjennomgang før skoledagen om hva som skal skje eller endringer, ha strukturerte mål og en oversiktlig plan.

Resultatene viser også at noen av tiltakene var rettet mot mer spesifikke områder, som emosjonsregulering og mestringsfølelse. Dette var mer individuelle tiltak. To av lærerne opplevde at det til tider kunne bli for mye å forholde seg til for jenta ute i friminuttet eller klasserommet. Lærerne kunne se at jentenes toleransevindu var nådd, og hadde et behov for å trekke seg unna for å finne roen alene, gjerne med en voksen til stede. En lærer opplevde at

det å ha en voksen til stede hjelp for jentas selvregulering og at dette var en trygghet for henne. Jentene satt enten med lærerne inne på deres kontor, i et grupperom, eller gikk en tur med læreren. En av lærerne syntes dette kunne være en vanskelig problemstilling å forholde seg til med tanke på å ta jenta ut av undervisningen, men uttrykte at det er viktigere å se barnets behov, fremfor at barnet må delta inne i klasserommet. Som nevnt i kapittel 3 mener Nordahl utvalget (2018) at dette er en vanlig misforståelse rundt begrepet inkludering. Inkludering handler om at barnet blir sett og stimulert ut ifra sitt utgangspunkt og at de opplever en tilhørighet (Nordahl, 2018). Barn med ADHD kan ha et behov for å trekke seg unna når hodet trenger en pause. Lærerne opplevde at tiltak som dette ga en trygghet til jentene, og at det hjalp på deres selvregulering. Resultatene indikerer at det kan være et vanskelig valg for en lærer å trekke elever ut av undervisningen, men at lærerne uttrykker at det er viktigere å sette barnets behov først. I tillegg indikerer resultatene at tilpasningen av skolehverdagen og tiltakene var dynamiske, og ble justert med tiden. Dersom jentene hadde behov for perioder ute av klasserommet eller friminuttet, ble de eksponert for deltakelse igjen mer gradvis.

Jenter med ADHD kan ha vansker med å regulere og forstå sine emosjoner (Young et al., 2020; Tamnes, 2021; Quinn & Madhoo, 2014; Lensch, 2000). Resultatene i denne studien viser også at jentene ofte agerte på sine følelser og impuls. En lærer innførte et system med tre kort inne i klasserommet, siden jenta hadde et behov for generell støtte i løpet av skoledagen. Kortene ble utformet i samråd med jenta og foreldrene. Disse kortene gjorde at jenta kunne uttrykke hva hun følte, og hadde ulike konsekvenser som jenta var bevisst over. Resultatene indikerer at dette kunne gjøre det lettere for jenta å kommunisere hva hun hadde behov for, noe som igjen gjorde det lettere for læreren å støtte og hjelpe.

Resultatene viser at lærerne opplevde det som viktig å fokusere på og bygge videre på det elevene er gode på. Flere av lærerne opplevde at jentene kunne ha en lavere mestringsfølelse og selvfølelse. I utarbeidingen at tiltak var det viktig for lærerne å fokusere på å styrke jentenes selvtillit og opplevelse av mestring. Lærerne hadde flere positive bemerkninger om jentene, og beskrev jentene som blant annet kreative, uredde og innovative. De tør å tenke mer spennende tanker og har en enorm kapasitet. En lærer uttrykte at det er viktig å finne arenaer hvor denne kapasiteten og energien kan brukes på en hensiktsmessig måte. En annen lærer opplevde at kreative aktiviteter som tegning hadde en oppmuntrende virkning og en god effekt på jentas mestringsfølelse. Dette er i tråd med StatPed sine anbefalinger om at lærere

bør ta utgangspunkt i barnets interesser og styrker (Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste, 2022). Resultatene indikerer at det å fokusere på interesseområder og bygge opp under mestring kan ha en positiv effekt på mestring og selvfølelse. Ved å bygge videre på styrkene til elevene og det barnet mestrer, kan mestringsfølelsen generaliseres til flere arenaer. I tillegg kan dette styrke et inkluderende miljø som kan beskytte barnet mot økt sårbarhet (Utdanningsdirektoratet, 2019).

## 6.2 Implikasjoner ved studiet

Alle barn har rett på tilpasset opplæring og skal føle seg inkludert i skolen. Dette er skolens ansvar, men for å kunne gjøre dette må også lærere ha en spesialpedagogisk kunnskap og forståelse. Funnene i dette studiet bidrar med nyttig kunnskap rundt jenter med ADHD, samt lærernes erfaringer, kunnskapsgrunnlag og opplevd praksis. Studien gir innsikt i hvordan identifiseringsprosessen kan oppleves for lærere å stå i, og hvordan de oppfatter samarbeidet med både hjemmet, instanser og innad på skolen.

Videre indikerer resultatene at kunnskapsutvikling i skolen kan være krevende å gjennomføre og at det er et behov for å se nærmere på det praktiske rundt dette. Ulike oppfatninger og motsetninger kan gjøre prosessen vanskelig, men på samme tid kan dette gi nye perspektiver og bidra til å drive prosessen fremover (Sundar & Fasting, 2018). Lærerne som ble intervjuet i dette studie uttrykte at slik det gjøres i dag ikke er ideelt, og at det er et forbedringspotensial rundt organiseringen av kompetanseutvikling og pedagogisk systemarbeid. Den norske skole trenger noe mer enn tilfeldige kurs for å endre skolekulturer og øke kompetansen til de ansatte (Fasting, 2018). Pedagogisk systemarbeid krever en helhetlig og systematisk tilnærming over tid, hvor man ser nærmere på hvilket behov den enkelte skole har (Fasting, 2018). I dette arbeidet vil samarbeidet mellom PPT og skolen være svært viktig, og enda viktigere at samarbeidet fungerer godt. Samarbeid kan være krevende, noe som også kom frem i resultatene av denne studien. Skolen bør kontinuerlig jobbe med å forbedre opplæringen og skolemiljøet, i tillegg til å kritisk vurdere egen praksis (Sundar & Fasting, 2018). For å utvikle en god kvalitet på samarbeidet bør kommunikasjon og felles forståelse rundt muligheter og utfordringer ligge til grunn (Fasting, 2018). De ulike aktørene bør jobbe sammen som et lag for å forbedre læringsmiljøet rundt elevene. Sundar & Fasting (2018, s.204) beskriver at endring og læring er noe som skjer *i og mellom* de ulike aktørene på

skolen. Samarbeid fører til utvikling, men individet selv må være åpen for endring og læring (Sundar & Fasting, 2018). Det vil dermed være interessant å se nærmere på virkningen kompetanseløftet vil gi, og hvordan skoleledere i ulike kommuner organiserer kompetanseutviklingen hos sitt personale. Videre bør det også sees nærmere på samarbeidet mellom skolen og instanser, i tillegg til organiseringen av dette.

En sammenheng i alle intervjuene var den indre uroen lærere beskrev hos jentene. Men jentene viste også en ytre uro i form av frustrasjon, hyperaktivitet og utagering, som i mange tilfeller var knyttet til vansker med emosjonsregulering. Resultatene viser at symptomene lærerne indentifiserte hos jentene ofte hadde eksternaliserte trekk ved seg. Deres symptomer var dermed mer synlig sammenlignet med de mer internaliserte vanskene som ofte er forbundet med jenter og ADHD (Klefsjö et al., 2021; Lensch, 2000). De symptomene som ble indentifisert først var dermed mer generelle og stereotypiske ADHD symptomer. Dette gir en indikasjon på at det bør etableres en bredere forståelse rundt jenter og kvinners ADHD symptomer (Quinn & Madhoo, 2014). Dette gjelder både i befolkningen, skoler og instanser, men også at det bør være et fokus i videre forskning. Til tross for at skolen har et behov for kompetansen fra utdanningsforskningen, er det ikke slik at ny kunnskap importeres direkte inn i klasserommet (Sundar & Fasting, 2018). For lærerne i dette studiet måtte de selv oppsøke denne informasjonen og lese seg opp om jenter med ADHD. Lærerne i dette studiet har trolig en bredere kunnskap om jenter med ADHD, fordi de selv ønsket å lære mer om diagnosen for å kunne hjelpe og forstå jentenes behov. Dette er ikke nødvendigvis tilfellet hos den større lærermassen. Skolen trenger lærere som stiller seg spørrende til organiseringen av kompetanseutvikling og opplæringstilbudet i skolen (Sundar & Fasting, 2018). Dette er viktige refleksjoner over aktuelle utfordringer som kan skape en endring av praksis (Sundar & Fasting, 2018). I fremtidige studier kan det være hensiktsmessig å undersøke nærmere hva lærere har behov for av kompetanse for å møte elever med vansker og hvordan dette bør organiseres. Det er viktig at lærere kjenner på en trygghet i rollen de står i, og at alle elever blir sett og fulgt opp.

### **6.3 Styrker ved studiet**

Å skrive om ADHD og forske rundt denne tematikken er ikke nyskapende i en masteroppgave, men en styrke ved dette studiet er vinklingen til oppgaven ved å rette fokus

mot lærernes kunnskapsgrunnlag og tidlige tegn til ADHD hos jenter. Det har ikke blitt skrevet om på denne måten tidligere, noe som kan bety at oppgaven kan bringe frem noe nytt. Studiet har et fokus på lærernes kompetanse og erfaringer med jenter med ADHD, men dekker også andre viktige temaer rundt dette. For det første vil læreres kunnskap og kompetanse påvirke hvilke symptomer de ser hos jenter med ADHD. Det vil også påvirke hvordan de tilrettelegger og tilpasser skolehverdagen for disse jentene. Derfor var det naturlig å se på hvor lærerne har fått sin kunnskap fra, samt deres erfaringer. Relevante kunnskapskilder var dermed lærerutdanningen, kompetanseutviklingen i skolen, samt samarbeidet med hjemmet, instanser og innad på skolen. Alle disse faktorene utgjør og påvirker hvilken kompetanse lærerne sitter inne med for å oppdage og hjelpe jenter med ADHD. Oppgaven dekker mange temaer, men er allikevel spesifikk siden alle temaene som tas opp er alle relatert til lærernes kunnskap og praksis rundt jenter med ADHD.

#### **6.4 Begrensinger ved studiet**

I tillegg til styrker har også dette studiet sine begrensninger. Siden resultatene er basert på lærernes erfaringer og opplevde praksis, belyser de ikke dette lærernes faktiske praksis. Med andre ord så vil ikke funne gjort i denne studien vise hvordan lærerne faktisk jobber med jenter og ADHD, hvordan de samarbeider med de rundt og hvordan de tilpasser opplæringen. Det vil derimot være mer subjektivt, og basere seg rundt lærernes tanker, erfaringer og opplevde praksis rundt disse situasjonene. Lærerne som ble intervjuet i dette studie har erfaringer med jenter og ADHD, og tilegnet seg mer kunnskap rundt dette temaet. Lærerne i dette studie har dermed trolig mer kunnskap om jenter med ADHD, sammenlignet med den generelle lærermassen. De vil dermed ikke være representative når det kommer til lærerens generelle kompetansegrunnlag om jenter med ADHD. Dette er en begrensning med tanke på generalisering av resultatene. I tillegg er studien basert på et lite utvalg, noe som gjør at resultatene ikke kan generaliseres til andre kontekster. Braun & Clarke (2006) uttrykker at valg av tematisk analyse som metode kan være en begrensning knyttet til forskerens subjektivitet, til tross for at det kan være en ressurs i kunnskapsproduksjonen. Det kan dermed gi noen begrensninger for studiens objektivitet.



## 6.5 KONKLUSJON

I denne oppgaven har det blitt redegjort for og diskutert hvilket kompetansegrunnlag lærere har rundt jenter med ADHD i barneskolen. Dette har blitt knyttet til både hvordan diagnosen ADHD uttrykkes hos jenter, forutsetninger lærere har fra utdannelsen, kompetanseutvikling i skolen, samarbeid, samt tilpasning og tilrettelegging av skolehverdagen for jenter med ADHD. Med andre ord har det blitt forsøkt å se debatten rundt jenter med ADHD opp mot en skolekontekst, ved å besvare problemstillingen «*Hvilken kompetanse har lærere om identifisering av og tilrettelegging for ADHD hos jenter?*», i tillegg til fire forskningsspørsmål som ble besvart overfor i drøftingsdelen.

Så hva kan dette studiet fortelle oss? For det første så viser resultatene at lærere har få forutsetninger, samt liten formell kompetanse om jenter med ADHD og spesialpedagogiske temaer fra utdanningen. For det andre så opplever lærerne i dette studiet at det er få tilbud i skolen rundt kompetanseutvikling om disse temaene. Videre kommer det frem at kompetansen lærerne har fått rundt jenter med ADHD i dette studiet er gjennom å oppsøke informasjon på egenhånd via digitale plattformer, artikler eller bøker. Lærerne var nysgjerrige og ønsket å lære mer om diagnosen, samt lære mer om hvordan de kunne hjelpe og tilrettelegge. De ønsket å forstå. Ut ifra det lærerne forteller om deres erfaringer stod det dermed ikke på deres motivasjon og ønske om å heve sin kompetanse, men at det derimot manglet et tilbud om dette i skolen.

Lærerne lærte også mye av samarbeidet med foreldre, ulike instanser og kolleger i skolen, men at dette samarbeidet også kunne være krevende å stå i. Usikkerheter i identifiseringsprosessen, en tidkrevende utredningsprosess, mangel på kommunikasjon og kunnskap, samt misforståelser gjør at samarbeid kan bli vanskelig. Enkelte lærere kunne kjenne på at de måtte fylle et hull eller et vakuum i skolen, men at dette ikke er lærernes jobb å fylle. Alle lærerne savnet et tettere samarbeid med instansene i skolen, og hadde et ønske om å være mer involvert i samarbeidsmøter.

Som nevnt ved flere anledninger i denne oppgaven så er det ikke ment at lærere skal være spesialpedagoger, men det er derimot viktig at lærere har en generell kunnskap rundt sentrale temaer i spesialpedagogikken. ADHD er noe enhver lærer vil møte på i løpet av sin tid i skolen, og det er dermed viktig at lærerne har den faglige tyngden for å kunne møte disse

elevene sine behov. I dette studiet ble det rettet lys mot jenter med ADHD, men det er like viktig at lærerne har en generell kunnskap om andre temaer og situasjoner de vil møte på i skolehverdagen. Dette kan være sosioemosjonelle vansker, lærevansker, traumer og lignende. Rundt tilpasning av undervisning viser dette studie at en stor del av tiltakene og tilretteleggingen var mer generelle. Det kan være flere grunner til dette. En mulighet er at jentenes behov ble tilfredsstilt av de mer generelle tiltakene, og at det ikke var nødvendig med mer spesifikke tiltak. Som StatPed (2022) også nevner er de vanligste og viktigste tiltakene rundt barn med ADHD ofte generelle tiltak. En annen mulighet er at dette kan bunne i lærernes generelle kunnskap om ADHD, om den er generell vil det også settes generelle tiltak.

I Stortingsmelding 6 (2019 - 2020) vises det til at det er flere ekspertgrupper og utvalg som uttrykker at det er behov for mer spesialpedagogisk kompetanse i barnehage og skole, blant annet Nordahl utvalget som ble omtalt tidligere i oppgaven (Nordahl, 2018).

Spesialpedagogiske emner rundt forebygging og tilpasset opplæring bør også i større grad vektlegges i lærerutdanningene. Det er viktig å gi lærere den kunnskapen de har behov for, slik at de føler seg trygge i sin rolle som lærer. Innføringen av en femåring masterutdanning for grunnskolelærere tar sikte for å styrke lærernes fagkompetanse, men legger også mer vekt på tilpasset opplæring, inkludering og tidlig innsats (Meld. St. 6 (2019 - 2020)). Alle barn skal få like muligheter til et forsvarlig pedagogisk tilbud, dermed er det viktig å heve kompetansen både for lærere ute i skolene, men også i lærerutdanningen. Viktige faktorer i denne prosessen vil være organiseringen og implementeringskvaliteten av Kompetanseløftet. Det vil være interessant å se hvordan Kompetanseløftet vil bli iverksatt i skolene og gjennomført i praksis.

# LITTERATURLISTE

- ADHD Norge. (2021, desember 9). *ADHD og uoppmerksom type*. ADHD Norge. <https://www.adhdnorge.no/artikkel/adhd-og-uoppmerksom-type>
- Anastopoulos, A. D., & Shelton, T. L. (2001). *Assessing Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Antoniou, E., Rigas, N., Orovou, E., Papatrechas, A., & Sarella, A. (2021). ADHD Symptoms in Females of Childhood, Adolescent, Reproductive and Menopause period. *Mater Sociomed*, 2(33), 114–118. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.114-118>
- Bjørnsrud, H., & Nilsen, S. (2011). Lærerearbeid for tilpasset opplæring og elevens læring. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Lærerearbeid for tilpasset opplæring* (s. 215–232). Gyldendal Akademisk.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/DOI:10.1191/1478088706qp063oa>
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2015). *InterViews. Learning the craft of Qualitative Research Interviewing* (Third edition). SAGE Publications.
- Bryman, A. (2015). *Social Research Methods* (5. utg.). Oxford University Press.
- Fasting, R. B. (2018). Kultur for endring og organisasjonsutvikling. I R. B. Fasting (Red.), *Pedagogisk systemarbeid—Endringsarbeid og organisasjonsutvikling i skolen og PP-tjenesten* (1. utg., s. 45–61). Cappelen Damm akademisk.
- Fasting, R. B., & Sundar, P. R. (2018). PP-tjenesten og kompetanse-og organisasjonsutvikling i skolen. I R. B. Fasting (Red.), *Pedagogisk systemarbeid—Endringsarbeid og organisasjonsutvikling i skolen og PP-tjenesten* (1. utg., s. 27–44). Cappelen Damm akademisk.
- Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanning for trinn 1–7, Kunnskapsdepartementet, FOR-2016-06-07-860 (2016). <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-06-07-860>
- Frønes, I., & Strømme, H. (2013). *Risiko og marginalisering—Norske barns levekår i kunnskapssamfunnet*. Gyldendal Akademisk.
- Glaser Holthe, M. E. (2017). *ADHD hos kvinner*. ADHD Norge. [https://assets.website-files.com/5fd8cc521a16c8b2e8610e9b/601821c587acb348d3b1ce96\\_adhd-hos-kvinnerny.pdf](https://assets.website-files.com/5fd8cc521a16c8b2e8610e9b/601821c587acb348d3b1ce96_adhd-hos-kvinnerny.pdf)
- Groenewald, C., Emond, A., & Sayal, K. (2009). Recognition and referral of girls with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Case vignette study. *Child: Care, Health and*

*Development*, 35(6), 767–772. [https://doi.org/Doi: 10.1111/j.1365-2214.2009.00984.x](https://doi.org/Doi:10.1111/j.1365-2214.2009.00984.x).

Helsedirektoratet. (2018a). ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse og kjernesymptomer. *Helsedirektoratet*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd/om-diagnosen-adhdhyperkinetisk-forstyrrelse/adhdhyperkinetisk-forstyrrelse-og-kjernesymptomer>

Helsedirektoratet. (2018b). Forekomst og kjønnsforskjeller ved ADHD. *Helsedirektoratet*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd/om-diagnosen-adhdhyperkinetisk-forstyrrelse/forekomst-og-kjonnforskjeller-ved-adhd>

Helsedirektoratet. (2020, mars 3). *Om Helsedirektoratets normerende produkter*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/produkter/om-helsedirektoratets-normerende-produkter>

Helsedirektoratet. (2022, mai 4). *ADHD Nasjonal faglig retningslinje*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd>

Hinshaw, S. P., & Ellison, K. (2016). *ADHD - What everyone needs to know*. Oxford university press.

Høvik, M. F., & Plessen, K. J. (2010). Emosjonsregulering og motivasjon hos barn med AD/HD. *Tidsskriftet den Norske Legeforening*, 23(130). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.09.0121>

Klefsjö, U., Kantzer, A. K., Gillberg, C., & Billstedt, E. (2021). The road to diagnosis and treatment in girls and boys with ADHD – gender differences in the diagnostic process. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(4), 301–305. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1850859>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.

Lensch, C. R. (2000). *Making Sense of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*. Bergin & Garvey.

Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova), nr. LOV-1998-07-17-61 (1998). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=oppl%C3%A6ringsloven>

Meld. St. 6 (2019 - 2020). (u.å.). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO* [Stortingsmelding]. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>

Nasjonalt råd for lærerutdanning. (2016). *Nasjonale retningslinjer for grunnskolelærerutdanning 1-7*. Nasjonalt råd for lærerutdanning.

[https://www.uhr.no/\\_f/p1/i2a5b28d8-ae69-4ff0-adf3-2048cdfae6af/godkjent\\_1\\_7\\_010916.pdf](https://www.uhr.no/_f/p1/i2a5b28d8-ae69-4ff0-adf3-2048cdfae6af/godkjent_1_7_010916.pdf)

NESH. (2019). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>

Nigg, J. T. (2013). Attention deficits and hyperactivity-impulsivity: What have we learned, what next? I *Development Psychopathology*. Cambridge University Press.

Nilsen, S. (2011). Tilpasset opplæring gjennom spesialundervisning. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Lærerarbeid for tilpasset opplæring* (s. 47–67). Gyldendal Akademisk.

Nordahl, T. mfl. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget. OECD. (2019). *TALIS 2018 Results (Volume I): Teachers and School Leaders as Lifelong Learners*. OECD Publishing. doi: <https://doi.org/10.1787/1d0bc92a-en>

Ogden, T. (2018). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Gyldendal Akademisk.

Quinn, P. O., & Madhoo, M. (2014). A review of attention-deficit/hyperactivity disorder in women and girls: Uncovering this hidden diagnosis. *The primary care companion for CNS disorders*, 16(3). <https://doi.org/10.4088/PCC.13r01596>

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2005). *ADHD hos flickor. En inventering av det vetenskaplige underlaget*. (Nr. 174). Statens beredning för medicinsk utvärdering.

<https://www.sbu.se/contentassets/7273bc52687945ed9deeb279aa8325b2/adhd.pdf>

Statlig spesialpedagogisk tjeneste. (2020, januar 9). *ADHD og tilleggsversker*. StatPed. <https://www.statped.no/adhd/adhd-og-tilleggsversker/>

Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste. (2020, juni 5). *Autisme og tileggsversker*. StatPed. <https://www.statped.no/autisme/autisme-og-tilleggsversker2/autisme-og-adhd/>

Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste. (2021a, april 26). *Hva ser du etter?* StatPed. <https://www.statped.no/temaer/tidlig-innsats/>

Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste. (2021b, april 26). *Om lærevansker*. StatPed. <https://www.statped.no/larevansker/om-larevansker/>

Statlig spesialpedagogisk tjeneste. (2021, juni 10). *Nevroutviklingsforstyrrelser*. StatPed. <https://www.statped.no/temaer/skolefravar-og-nevroutviklingsforstyrrelser/nevroutviklingsforstyrrelser/hva-er-nevroutviklingsforstyrrelser/>

Statlig Spesialpedagogisk Tjeneste. (2022, juni 15). *Barn og elever med ADHD*. StatPed. <https://www.statped.no/adhd/barn-og-elever-med-adhd/?depth=0>

Straarup, L., & Bertelsen, M. H. (2021). *ADHD i skolen*. Info vest forlag. Bryne

Sundar, P. R., & Fasting, R. B. (2018). *Pedagogisk Systemarbeid—Oppsummerende*

perspektiver og et blikk fremover. I R. B. Fasting (Red.), *Pedagogisk Systemarbeid—Endringsarbeid og organisasjonsutvikling i skolen og PP-tjenesten* (1. utg., s. 199–207). Cappelen Damm akademisk.

Surén, P., Thorstensen, A. G., Tørstad, M., Emhjellen, P. E., Furu, K., Biele, G., Aase, H., Stoltenberg, C., Zeiner, P., Bakken, I. J., & Reichborn-Kjennerud, T. (2018). Diagnostikk av hyperkinetisk forstyrrelse hos barn i Norge. *Tidsskriftet den Norske Legeforening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0418>

Sønsterud, H., Heitmann, R. R., & Kvenseth, H. (2011). *Hva er Løpsk tale?* Bredtvet kompetansesenter & Statped Vest. <https://www.statped.no/globalassets/fagomrader/sprak-og-talevansker/sprak-og-talevansker-dokumenter/taleflytvansker/lopsk-tale.pdf>

Tamnes, C. K. (2021). *Nervrokognitiv utviklingspsykologi* (Bd. 1–1). Gyldendal.

Utdanningsdirektoratet. (2019, august 14). *Skolemiljøtiltak—Elever med særskilt sårbarhet*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/tiltak-skolemiljo/skolemiljotiltak-elever-med-sarskilt-sarbarhet/>

Utdanningsdirektoratet. (2022, juni 24). *ADHD*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/spesialpedagogiske-fagomrader/adhd/#a173298>

Utdanningsdirektoratet. (2022). *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/lokal-kompetanseutvikling/kompetanseloftet-for-spesialpedagogikk-og-inkluderende-praksis/#a183002>

Verdens helseorganisasjon. (2016). *ICD-10 International statistical classification of diseases and related health problems* (10. utg.). WHO. <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

Verdens helseorganisasjon. (2021). *ICD-11 International statistical classification of diseases and related health problems* (11. utg.). WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Weigaard Jørgensen, A. S. (2016). *Afrapportering af inklusionseftersynet*. Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling. <https://www.videnomlaesning.dk/media/2035/afrapportering-af-inklusionseftersynet.pdf>

Young, S., Ásgeirsdóttir, B. B., Adamo, N., & B.B. (2020). Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/ hyperactivity disorder in girls and women. *BMC Psychiatry*, 20(404). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02707-9>

# VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDE

## Læreres kunnskap om jenter med ADHD

### Bakgrunnsinformasjon

- Hvilken utdanning har du? og når var du ferdig utdannet? ( 4år vs. master)
- Har du jobbet med noe annet før du ble lærer? Hva har du jobbet med før?
- Hvor lenge har du jobbet som lærer?
- Fikk dere mulighet til å ta valgfrie emner på studiet eller var det et satt løp?
  - Lærte dere om ulike vansker eller diagnoser på lærerutdanningen?

### Spørsmål 1: ADHD er en kompleks diagnose, med store individuelle forskjeller.

**Hva er din forståelse av diagnosen ADHD, og hva vet du om diagnosen ADHD hos jenter?**

Oppfølgings/hjelpespørsmål:

- Hvilke erfaringer har du med barn og diagnosen ADHD?
- Har du noen eksempler?

### Spørsmål 2: Hvilke erfaringer har du med jenter og ADHD, og hvordan identifiserte du symptomene/ vanskene?

Oppfølgings/hjelpespørsmål:

- hvilke symptomer identifiserte du?
- Var det noen symptomer som var vanskeligere eller lettere å se enn andre?
- Dersom det foreligger en mistanke eller bekymring, hvordan tok du dette videre?

### Spørsmål 3: Hvordan tok du dette videre og hvordan var utredningsprosessen for deg?

Oppfølgings/hjelpespørsmål:

- Hvem er det du vanligvis samarbeider med i slike situasjoner?
- Hvordan var samarbeidet?

### Spørsmål 4: Var det behov for å tilrettelegge undervisningen eller skolehverdagen for jentas/jentenes behov, med tanke på ADHD?

Oppfølgings/hjelpespørsmål:

- Hvordan var denne prosessen og hva ble vektlagt?
- Hvilke tiltak ble gjennomført?
- Hvordan har det fungert?
- Hva tenker du jenter med ADHD har mest behov for?

### Spørsmål 6: Hvor har du fått din kunnskap om dette temaet? Hvordan blir kunnskap om diagnoser, som ADHD, formidlet til lærere?

Oppfølgings/hjelpespørsmål:

- Har dere fått noe kursing eller opplæring rundt ADHD gjennom skolen?  
Isåfall: Hvem/ hvor? Hva tenker du om denne opplæringen/ kursingen?

**Refleksjonsspørsmål:**

- Har du noen tanker om hvordan kunnskap og kompetanse bør formidles til lærere?
- Det er mange barn som ikke blir oppdaget i skolen, hverken barneskole, ungdomsskole eller videregående. Hva tenker du om problemstillingen rundt at enkelte ikke blir oppdaget før i voksen alder?

**Avslutning av intervjuet:**

Oppsummere hovedpunkter fra spørsmål og svar.

Er det noe mer du har lyst til å legge til eller fortelle rundt tematikken vi har snakket om, som du ikke har fått sagt?



## VEDLEGG 2: SAMTYKKESKJEMA

### Vil du delta i forskningsprosjektet:

#### “Læreres erfaringer med identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle inn læreres tanker og erfaringer rundt identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Forskningsprosjektet er et studentprosjekt knyttet til masteroppgave i pedagogisk psykologisk rådgivning, og vil vare fra august 2021 til senest juni 2022. Perspektivet i denne oppgaven vil rette fokuset mot skolen og lærere fordi skolen er et av de viktigste arenaene for barn og unge. Lærerne er de som står nærmest barna og melder saker videre dersom det oppstår bekymring. Men for å gjøre dette forutsetter dette kunnskap og kompetanse om diagnosen, og det er dette prosjektet ønsker å belyse; å samle informasjon fra lærere som har identifisert og tilrettelagt for jenter med ADHD, samt deres tanker og refleksjoner rundt dette.

Læreres forutsetninger og kompetanse vil variere, så det vil være interessant å se på hvordan de ulike lærerne håndterte dette og hvordan denne prosessen var for dem. Hvilke erfaringer lærere har vil også ha noe å si for deres forståelse av diagnosen ADHD. Prosjektet er et kvalitativt forskningsprosjekt med intervju som forskningsmetode.

Problemstillingen for forskningsprosjektet er *“Hvilken kompetanse har lærere om identifisering av og tilrettelegging for ADHD hos jenter?”*

#### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Institutt for pedagogikk ved Det Utdanningsvitenskaplige fakultet hos Universitetet i Oslo er ansvarlige for forskningsprosjektet. Prosjektansvarlig for instituttet er Anne Line Wittek. Henriette Bækken Haraldstad og Kenneth Larsen er behandlingsansvarlig for prosjektet.

#### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Vi ønsker å undersøke problemstillingen vår hos kontaktlærere i barneskolen på Østlandet

som har erfaring med identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. Vi ønsker totalt å få med 4-5 lærere i utvalget.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Metoden som vil anvendes i dette forskningsprosjektet er dybdeintervju. Intervjuet vil følge en intervjuguide med en struktur for hvilke spørsmål som stilles og hvilke temaer som skal være i fokus. Det vil fortsatt være en fleksibilitet rundt spørsmålene og hvordan intervjuet formes etter hva deltakeren forteller. Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et dybdeintervju som varer i ca. 60-90 minutter. Intervjuet inneholder spørsmål som knytter seg til forståelse og erfaringer rundt diagnosen når det kommer til identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD. Samt formidling av kunnskap og kompetanseutvikling i skolen. Vi er ute etter dine erfaringer, tanker og refleksjoner rundt disse temaene. Det vil bli tatt lydopptak og notater under intervjuet, som senere vil transkriberes og anonymiseres. Deretter vil opptakene slettes.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Samtykke kan trekkes tilbake ved at du gir beskjed til den som er ansvarlig at man ikke samtykker lenger. Du har krav på å få innsyn i, rettet eller slettet opplysninger om deg selv dersom du ber om dette. Dette kan skje dersom du synes noe er mangelfullt, feil eller må korrigeres. Dette kan skje ved at du gir beskjed via epost.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Som nevnt er det Universitetet i Oslo/ Det Utdanningsvitenskaplige fakultet/ Institutt for pedagogikk som er behandlingsansvarlig for prosjektet. De som vil ha tilgang til opplysningene du deler er Henriette Bækken Haraldstad (masterstudent) og Kenneth Larsen (veileder).

UiOs diktafon app vil anvendes ved lydopptak. Opptaket blir umiddelbart kryptert på telefonen og man kan aldri lytte til opptak i mobilappen. Opptaket vil overføres til Nettskjema, hvor det lagres sikkert. Databehandleravtaler er på plass og at dataen er ikke tilgjengelig for en tredjepart. Når det samles inn forskningsdata som kvalifiseres til lagring i

Tjenester for Sensitive Data (TSD) vil dette søkes om og oppbevares sikkert der. Diktafon-appen kan benyttes sammen med Tjenester for Sensitive Data (TSD).

Personvernsopplysningene vil sikres ved at under transkribering vil navnet ditt og kontaktopplysningene dine erstattes med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt fra øvrige data, på en egen sikker server. Opplysningene vil ikke lenger være mulig å knyttes til en enkeltperson dersom man ikke har tilgang til den adskilte serveren. Kun veileder og masterstudent har tilgang til denne serveren. Personopplysninger som arbeidstitel, klassetrinn og eventuelt kommunen arbeidsplassen ligger i vil brukes i oppgaven, men vil ikke kunne knyttes til deg som person.

Databehandler Henriette Bækken Haraldstad (masterstudent) vil samle inn, bearbeide, analysere og sikre data. Kenneth Larsen (Veileder) vil også ha tilgang til dataen siden han er ansvarlig for prosjektet og følger opp prosessen. Deltakerne vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen for andre lesere.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene blir anonymisert ved transkribering. Personopplysningene til personene vil slettes når prosjektet avsluttes, som etter planen er juni 2022. Ved et senere tidspunkt kan det bli aktuelt å bruke de anonymiserte dataene som samles inn i prosjektet i en fagartikkel.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Oslo har Norsk senter for forskningsdata AS (NSD) vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- Innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- Å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- Å få slettet personopplysninger om deg
- Å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- *Datainnsamler/ masterstudent*: Henriette Bækken Haraldstad, tlf: 99220230, e-post: [henrietteharaldstad@gmail.com](mailto:henrietteharaldstad@gmail.com)
- *Veileder*: Kenneth Larsen, , tlf: 90555824, e-post: [Kenneth.larsen@usn.no](mailto:Kenneth.larsen@usn.no)
- *Personvernombud UiO*: Roger Markgraf-Bye, e-post: [personvernombud@uio.no](mailto:personvernombud@uio.no) Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på e-post ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

### **Med vennlig hilsen**

*Henriette Bækken Haraldstad Kenneth Larsen (masterstudent) (veileder)*

---

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet “*Læreres erfaringer med identifisering og tilrettelegging for jenter med ADHD*”, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

Jeg samtykker å delta i intervju og at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

# VEDLEGG 3: NSD SIN VURDERING

16.08.2022, 15:14

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

[Meldeskjema](#) / [Læreres kunnskap om jenter med ADHD](#) / Vurdering

## Vurdering

**Dato**

11.04.2022

**Type**

Standard

**Referansenummer**

480981

**Prosjekttittel**

Læreres kunnskap om jenter med ADHD

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Universitetet i Oslo / Det utdanningsvitenskapelige fakultet / Institutt for pedagogikk

**Prosjektansvarlig**

Anne Line Wittek

**Student**

Henriette Bækken Haraldstad

**Prosjektperiode**

01.08.2021 - 31.12.2022

[Meldeskjema](#)

**Kommentar**

Personverntjenester har vurdert endringen registrert 06.04.2022

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 11.04.2022. Behandlingen kan fortsette.

**OPPFØLGING AV PROSJEKTET**

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!