

Problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD

Erfarenheter från föräldrar

Anne Kotavuopio Jatko
Magnus Nilsson Mäki

Luleå tekniska universitet

C- uppsats
Arbetsterapi

Institutionen för Hälsovetenskap
Avdelningen för Arbetsterapi

Luleå tekniska universitet
Institutionen för hälsovetenskap
Avdelningen för hälsa och rehabilitering
Arbetsterapeutprogrammet, 180 hp

Problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD-Erfarenheter från
föräldrar

Parent's experiences of occupational performance problem in school for
children with ADHD



Anne Kotavuopio Jatko

Magnus Nilsson Mäki

Examensarbete i arbetsterapi, 15 hp

Vårterminen 2010

Handledare: Maria Prellwitz

Kotavuopio, A., & Nilsson, M.

Problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD-erfarenheter från föräldrar

Parent's experiences of occupational performance problem in school for children with ADHD

Examensarbete i arbetsterapi, 15hp, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap, 2010.

Abstrakt

Syftet med denna studie var att beskriva föräldrars erfarenheter av problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD. För att uppnå syftet med studien tog författarna del av tidigare inspelade djupintervjuer med fem föräldrar till barn med ADHD i åldrarna 6-18 år. Vid hantering av data tillämpades kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats för att analysera föräldrarnas erfarenheter. Analys av data resulterade i följande kategorier; "Problem i sociala interaktioner hindrade aktivitetsutförande", "Den fysiska miljön begränsar aktivitetsutförandet", "Institutionella brister hindrar aktivitetsutförande". Resultatet visade att problem i sociala interaktioner var kopplade till samhörighet och mobbning. Problem i aktivitetsutförande i den fysiska miljön berodde på ljud, inredning och rikliga impulser som distraherade barnens koncentration. De institutionella problemen handlade om avsaknaden av pedagogiska modeller, sent gjorda utredningar och diagnos, ledningsproblem och okunskap. Föräldrarnas erfarenheter bekräftar att skolorna behöver förbättra förutsättningar för barn med ADHD så att barn kunde utföra sina aktiviteter i skolan. Föräldrar beskrev bland annat behovet av kompetensutveckling för vuxna i skolan. I studien diskuterades resultatet utifrån vad arbetsterapi kunde bidra med i skolorna för att minska svårigheter för barn med ADHD. Fortsatt forskning skulle kunna undersöka föräldrarnas erfarenheter av problem i skolan för barn med ADHD.

Nyckelord: ADHD, school, occupational performance, parents, occupational therapy

Kotavuopio, A., & Nilsson, M.

Problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD-erfarenheter från föräldrar

Parent's experiences of occupational performance problem in school for children with ADHD

Examensarbete i arbetsterapi, 15hp, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap, 2010.

Abstract

The aim of the present study was to find out parents experiences of problem in occupation performance at school for children having ADHD as a diagnosis. We used this material to find an eventual role for occupational therapy in Swedish schools. To answer the aim of the study, the authors used tape –recorded interviews from earlier study. Five parents for children in ages from 6 to 18 years were interviewed in a semi-structured interview. Content analysis was used to analyses the interviews from parent's experiences. The result of analysis showed problem in social interactions obstruct performance of occupation, the physical environment limit the optimal occupation performance. The institute environment has restrictive effects on occupation performance. A social interactions problem was described as no feeling of togetherness and bullying. The results showed that high level of noise, a lot of stimuli and furnishing can obstruct the performance of occupation. The study results pointed to the lack of the pedagogical models, investigations and diagnosis and the problem with leadership and ignorance. Parents described the particular need for skills development for adults at school. The study results were discussed in terms of what occupational therapy could help with the schools to reduce the difficulty for children with ADHD. Further research could investigate fathers' experiences of problems in school for children with ADHD.

Keywords: ADHD, school, occupational performance, parents, occupational therapy

Innehållsförteckning	4
Inledning	4
Arbetsterapi i fokus	4
ADHD och elev med ADHD	6
Skolan är för alla barn	7
Föräldrar till barn med ADHD	8
Metod	10
Design	10
Undersökningsgrupp	10
Datainsamling	10
Dataanalys	11
Etiska överväganden	11
Resultat	12
Problem i sociala interaktioner hindrar aktivitetsutförande	12
Den fysiska miljön begränsar optimala aktivitetsutförande	14
Institutionella brister som hämmar aktivitetsutförande	15
Diskussion	16
Metoddiskussion	20
Slutsats och konklusion	21
Tillkännagivande	22
Referenser	23

Inledning

Skolan är en plats där flera aktiviteter äger rum och där barn vistas en stor del av sin tid. I skolan finns det barn som av sina lärare beskrivs som impulsiva, överaktiva, stökiga och med svårigheter att koncentrera sig på sitt skolarbete. Dessa barn får många gånger så småningom diagnosen attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Barn med ADHD har svårigheter att klara sig i skolan (Gillberg, 2003; Bundy, Lane & Murray, 2002). Arbetsterapeutiska åtgärder i skolan kan möjliggöra för en elev att klara av både skolmiljön och sitt skolarbete (Munkholm & Fischer, 2008). Arbetsterapeuter har en viktig uppgift i att motverka studiesvårigheter och i att stödja eleven i aktiviteter som elevrollen innebär och för att möjliggöra delaktighet (Sangster, Beninger, Polajko & Mandich, 2005; Coster, 1998). Emellertid visar svenska studier (Munkholm & Fischer, 2008; Hemmingsson, 2007; Prellwitz & Tamm, 2000) att arbetsterapeuter främst fokuserar på elevens fysiska problem och sällan arbetar med andra aktivitetsproblem som uppstår i skolmiljön. Föräldrar till barn med ADHD är de som ofta tidigt förstår att barnet har problem och försöker lösa de problem som barnet har i skolan och i hemmet. Det kan därför vara av vikt att ta del av föräldrarnas erfarenheter om barnets problem för att kunna stödja barnet i sitt aktivitetsutförande även i skolan.

Arbetsterapi i fokus

Arbetsterapi är ett yrkesområde som hjälper individen att klara av sina dagliga aktiviteter och de aktiviteter som individen upplever som meningsfulla och viktiga för sin hälsa och välmående (Law, 2002). Inom arbetsterapi finns ett flertal modeller (Law, 2002; Baum & Christiansen 1997) för att kunna undersöka vad som kan orsaka problem eller hinder vid aktivitetsutförande. Dessa modeller beskriver samspelet mellan aktiviteten, människan och miljön. En av de modeller som ingående beskriver detta samspel är ”The Model of Human Occupation” (MOHO) (Kielhofner, 2008). Denna modell beskriver aktivitet som görande på tre olika nivåer; delaktighet, aktivitetsutförande och färdigheter. Modellen ger förklaringar hur människan motiveras till aktivitet och hur den skapar mönster för aktiviteter. Delaktighet är en beskrivning av personens engagemang i olika situationer i livet som att vara exempelvis en elev. Aktivitetsutförande förklarar vad individen gör exempelvis under en biologielektion eller under rasterna i skolan. Färdigheter är en beskrivning av motoriska, process- och sociala interaktionsfärdigheter.

Människan beskrivs i MOHO modellen (Kielhofner, 2008) som ett mänskligt system som består av tre subsystem; viljesystem, vänjande system och utförandesystem och vilka tillsammans bidrar till hur vi väljer, organiserar och utför olika aktiviteter.

Miljön beskrivs i modellen med olika dimensioner; fysiska, sociala, och kulturella. I denna studie är den fysiska miljön skola och dess omgivning. Enligt AOTA (2008) innefattar den sociala miljön närvaro av relationer och förväntningar av person, grupper och organisationer som personen är involverad i. Dessa dimensioner kan enligt modellen främja eller hindra aktivitetsutförandet. The Canadian Model of Occupational Performance [CMOP] (CAOT, 2002) utvecklar miljöbeskrivningen med en institutionell miljöbeskrivning som inbegriper beslutsfattande processer och organisationer. Enligt Law (2002) kan institutionella faktorer påverka aktivitetsutförande hos ett barn med funktionsnedsättning. Barn, både med och utan funktionsnedsättningar, vistas i en skola under många år; i en institution, där aktiviteter äger rum och där verksamheten styrs av lagar och förordningar.

Problem med utförande av aktiviteter uppstår för personer med funktionsnedsättningar när någon eller några av de olika delarna, aktivitetens krav, miljöns utformning eller personens förmåga, blir ett hinder för att utföra aktiviteten (Law et al.1999). Det dagliga livet består av olika aktiviteter som delas i olika områden där skola eller utbildning är ett av områdena. Arbetsterapi handlar om att möjliggöra, utveckla eller förhindra nedsatt aktivitetsförmåga samt i vissa fall kompensera så att personen upplever tillfredställelse i det dagliga livet (Munkholm & Fisher, 2008; Wilcock & Townsend, 2008). Genom samtal och observationer kan arbetsterapeuten kartlägga hur aktiviteten och miljön är utformad samt vad individen har för resurser.

Arbetsterapi är en relativt ny profession i skolvärlden i de nordiska länderna. Däremot är professionens närvaro vanlig i skolan i USA, Kanada och Storbritannien (Kielhofner, 2008, Mu & Royeen, 2004). Enligt Herrgård och Airaksinen (2004) är syftet med arbetsterapeutiska åtgärder i skolan bland annat att stödja barn med ADHD i utveckling av initiativförmåga, förstärkning av självtillit och i utveckling av akademiska färdigheter. Enligt Lagerkvist (2008) har arbetsterapeuter i svenska skolor haft fokus främst på hjälpmedel för att kompensera elevens funktionsnedsättning och på problem i den fysiska skolmiljön. De få svenska studier (Munkholm & Fischer, 2008; Hemmingsson, 2007; Prellwitz & Tamm, 2000) som redogör för arbetsterapi i skolan beskriver främst barn med rörelsehinders behov av hjälpmedel, eller

skolans behov av rådgivning vid anpassningar i miljön. Andra aktivitetsutförande problem som uppstår för barn med exempelvis ADHD har inte fått samma uppmärksamhet inom svensk forskning.

ADHD och elev med ADHD

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som ofta leder till motoriska och perceptions svårigheter (Lagerqvist, 2008). Enligt Socialstyrelsen (2010) är det ca 5 % av alla barn i skolåldern i Sverige som har ADHD. Enligt Paul (2008) varierar antalet beroende av vilka metoder för diagnos som används och från vilket land informationen kommer.

Barn med ADHD har ofta svårigheter med uppmärksamhet, impulsivitet och överaktivitet (Socialstyrelsen, 2010; Beckman & Fernell, 2004). Problem med uppmärksamhet beror ofta på att barn med ADHD är mer känsliga för omgivningens förändringar än andra barn. De har även ofta problem med bristande fokusering eller svårigheter att koncentrera sig på uppgifter eller aktiviteter de skall utföra. Impulsivitet beskrivs som en handling som styrs av stunden utan eftertanke och som många gånger leder till olyckor. Barn med ADHD har svårigheter med att lära sig av sina misstag och förstår inte varför andra blir irriterade. Överaktivitet som är det tredje problemet kan förklaras med begrepp som rastlös, otålig eller överdrivet aktiv. Det har också visat sig hos en del barn som oföretagsamhet som resultat av brist på spänning eller stimulans vid skolarbetet (Socialstyrelsen, 2010; Gol & Jarus, 2005).

Socialstyrelsen (2010) beskriver de problem som blir tydliga i skolorna. Barn med ADHD har en ökad risk för depressioner, ångest och misslyckande i skolan (Gol & Jarus, 2005; Salmeron, 2009). Barkley (2006) beskriver i sin studie att dessa barn hamnar ofta i konflikter och har svårt att skapa och behålla vänskap. Detta kan enligt Salmeron (2009) bero på att de inte kan vara flexibla eller upprätthålla strukturer i socialt accepterat uppförande i den omgivningen de lever i. De sociala svårigheterna varierar från barn till barn, men typiska drag är att de är aggressiva (Balestrino, Chaves-Gnecco, Feldman, Kurs-Lasky, Loe, Paradise & Phelps, 2008), avbryter, är otåliga och impulsiva vilket innebär bland annat att de gör saker utan att tänka först (Socialstyrelsen, 2010; Barkley, 2006). Det gör att omgivningen reagerar med negativ respons. Att barn med ADHD, enligt Barkley (2006) har svårt att lära sig av sina misstag kan bero på att de har svårt att koppla ihop känslan av uttalade normer i förhållande

till kraven från omgivningen. I skolan blir dessa begränsningar tydliga för att barnen förväntas klara av vissa aktiviteter utifrån sin ålder. Barn med ADHD har svårt i sportaktiviteter och sociala sammankomster där de förväntas vara självständiga, förväntas kunna välja och styra sitt uppförande (Barkley, 2006). I förlängningen missar de här barnen den sociala samhörigheten med sina kamrater (Richardson, 2002). Barn med ADHD behöver bland annat, enligt DuPaul och Stoner (2003) träning i sociala interaktioner för att kunna vara delaktiga i de olika miljöerna som exempelvis i matsalen, skolgården där inte lärarna finns lika tillgängliga. DuPaul och Weyandt (2006) har kommit fram till att barn med ADHD i skolan har svårigheter med att kontrollera sitt uppförande, sina studiearbeten och behålla sociala relationer. Barnen har därför ökad risk för att misslyckas i skolvärlden. Många barn med ADHD hamnar på grund av detta i specialskolor och många hoppar av skolan i förtid. Enligt Socialstyrelsen (2010) och Hemmingsson (2002) behövs tidiga insatser för eleven, hjälp för familjen och skolan. Även insatser så som studiestrategier och uppförande strategier för att lära barn att kontrollera impulsivitet och aggressivitet kan behövas. Sociala interaktionsstrategier som innebär träning i mindre grupper för att kunna samspela mellan kamraterna, enligt DuPaul och Weyandt, (2006). Studier av Langberg och Epstein (2008) och Gol och Jarus (2005) bekräftar att användningen av träning av sociala strategier och organisations strategier görs i syfte att förbättra studieresultat och sociala interaktioner. Skolgången kan därmed bli gynnsammare och sociala relationer bli bättre om barn med ADHD får interventioner i tidig skolålder.

Skolan är för alla barn

Lagar och föreskrifter och andra överenskommelser kräver att barn med funktionsnedsättningar har likvärdiga möjligheter till skolgång som andra barn (Hemmingsson, Kottorp & Bernspång, 2004). I Sverige finns det en omfattande lagstiftning kring barn och barns skolgång. Skolplikten enligt skollagen har varit obligatorisk för alla barn (7-16 år) sedan 1972 (SFS 1985:1 100). Den nya skollagen (Ds 2009:25) som skall träda i kraft 2011 har en ambition att skärpa sin fokus ytterligare för att stödja den unika eleven. Detta framkommer bland annat i de förändringar regeringen föreslår om att stärka rättigheter för den elev som behöver stöd och hjälp. Kraven på att utreda en elevs behov och särskilt stöd ska bli tydligare och beslut om åtgärdsprogram ska kunna överklagas (Ds 2009:25). Ytterligare förstärkning

sker genom en tydlig koppling till Förenta Nationens [FN] Barnkonvention (FN, 1989) som markerar att barnets bästa ska vara utgångspunkten för all utbildning.

Diskrimineringslagen är en lag (SFS 2008:567) som syftar till att motverka diskriminering exempelvis på grund av funktionshinder och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter inom utbildningsområdet. En ny myndighet, Diskrimineringsombudsmannen, skall ha tillsyn att lagen följs. I den nya skollagen (Ds 2009:25) kommer exempelvis nya bestämmelser om systematiskt kvalitetsarbete att införas .

Enligt Kindenberg (2005) gör de offentliga och privata skolorna stora ansträngningar för att bibehålla skolan likvärdigt för alla, men tvingas göra prioriteringar när resurserna inte räcker till. Detta ger effekter för skolpersonal och barn. En del barn klarar sig utmärkt med den ökade frihet som finns i skolan idag emedan andra barn har det svårt exempelvis när barn inte får individuellt stöd. Enligt Socialstyrelsen (2010) har pojkar och flickor med diagnosen ADHD tydliga problem i skolan och om problem inte uppmärksammas i tidigt skede kan skolmiljön vara direkt skadlig för dessa barn. Enligt Whitaker (2009) kan föräldrar till barn med funktionsnedsättning vara en källa till kunskap om hur samhället och skolan hanterar tillgänglighet och stöd i olika former. De kan bidra med att identifiera de problem som barnen upplever, redan i ett tidigt skede.

Föräldrar till barn med ADHD

Alla barn och särskilt barn med sårbarhetsfaktorer (Socialstyrelsen, 2010) exempelvis barn med funktionsnedsättning är särskilt beroende av trygg och stödjande familj. Hur familjekonstruktioner ser ut spelar mindre roll. Det centrala för alla barn men särskilt för barn med ADHD är hur stödjande de viktiga personerna är under uppväxttiden (Friis, 2004; Law, 2002).

Familjen spelar en viktig roll för barn med funktionsnedsättning när åtgärder planeras och utvecklas därför att föräldrar känner sina barn bäst och vill det bästa för sina barn. Familjer är olika och unika och barn fungerar optimalt om familjen stödjer i en positiv samhällsmiljö (Law et al., 2004).

I en studie av Barkley (2006) framkommer att föräldrarna beskriver problem som barn med ADHD möter i sin vardag genom sina impulsiva handlingar och att problem med det sociala umgänget är vanligt förekommande. Mödrar till barn med ADHD ställs inför stora utmaningar, krav och tidspress i jämförelse med barn som följer normen. Det är inte bara föräldrarollen, enligt en studie av Donovan, VanLeit, Crowe och Keefe (2005), som kräver mer tid utan det är kontakter med skolan, vårdcentraler och andra institutioner. Det är krävande för fungerande familjeliv och leder inte sällan till att föräldrarna separerar. Detta framkommer i en studie av Salmeron (2009). Föräldrar till barn med funktionsnedsättningar känner ofta frustration och de känner sig misslyckade. Orsakerna är flera bland annat omgivningens reaktioner, att mötet med skolan inte fungerar eller att det uppstår problem med vårdcentralkontakter (Cronin, 2004).

En studie från Salmeron (2009) visar behov av en bra kommunikation mellan skolpersonal och föräldrar till barn med ADHD. En bra kommunikation är en förutsättning för en väl fungerande skolgång för alla barn men särskilt för barn med ADHD. Att barnen lyckas i skolarbetet genererar bättre självförtroende, motivation samt bättre sociala interaktioner (Salmeron, 2009). Hemmingsson, Gustavsson och Townsend (2007) beskriver att unga människor med funktionsnedsättning inte bara bör ha likvärdig tillgång till skola utan också ha likvärdig möjlighet att delta i alla avseenden gällande skola.

Litteraturgenomgången visar att barn med ADHD har problem med aktivitetsutförande i skolan. I litteraturen framkommer att arbetsterapeuter i skolan gör förbättringar och att det finns få arbetsterapeuter i den svenska skolan. Arbetsterapeuter i sin yrkesutövning arbetar bland annat med barn med vanligt förekommande hälsoproblem som begränsar deras aktivitet eller delaktighet i det dagliga livet. Litteraturen som författarna tagit del av visar att arbetsterapeuternas roll i den svenska skolan har varit att ordna hjälpmedel, anpassa miljön och rådgivning. Litteraturgenomgången visar att svenska forskningsstudier har fokuserat på problem i den fysiska miljön för barn med funktionsnedsättningar. Författarna till denna studie vill få mer kunskap om vilka aktivitetsutförande problem barn har och i det kan föräldrar till barn vara en viktig informationskälla. Denna studies syfte var att beskriva föräldrars erfarenheter av problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD .

Metod

Design

För att kunna beskriva föräldrars erfarenheter av problem i aktivitetsutförande för barn med ADHD valdes en kvalitativ ansats. Datamaterialet bestod av tidigare gjorda intervjuer som genomförts med föräldrar i ett större projekt om föräldrars uppfattning av de behov som deras barn har för att uppnå hälsa. Kvalitativ metod används för att se det subjektiva i den beskrivna upplevelsen i betraktarens ögon. I den här studien använde författarna kvalitativ innehållsanalys som analys metod med en induktiv ansats utifrån Granskär och Höglund-Nielsen (2008) beskrivning. Författarna analyserade intervjuerna utifrån sitt syfte.

Undersökningsgrupp

För urvalet av undersökningsgrupp användes ett ändamålsenligt urval, vilket innebär att för att få ett så rikt och informativt material som möjligt görs ett medvetet val av deltagare utifrån kriterier som är uppsatta på förhand (Patton, 2002). Kriterierna var föräldrar i en kommun i Norrbotten som är medlemmar i Attention och som har barn med ADHD. En förfrågan gick ut till Attention om intresse fanns hos medlemmarna att ställa upp för en intervju. Projektledaren i det större projektet valde slumpvis ut deltagare bland dem som anmält sitt intresse att delta. Urvalet kom att bestå av fem föräldrar som är medlemmar i Attention och som har barn i åldrarna 6-18 år med diagnosen ADHD.

Datainsamling

Insamling av data har i den här studien skett genom att ta del av tidigare gjorda intervjuer som genomförts med föräldrar i ett större projekt. Datainsamlingen genomfördes i form av semistrukturerade kvalitativa intervjuer enligt metod beskriven av Kvale och Brinkmann (2009). En strukturerad intervjuguide användes. Föräldrarna som valts ut kontaktades per telefon för att avtala om tid för intervjun. Vid den första telefonkontakten informerades föräldrarna om syftet med intervjun, att deltagandet var frivilligt, att de garanterades konfidentialitet och att intervjun skulle spelas in. Djupintervjuerna genomfördes under våren 2009. Fyra av intervjuerna genomfördes vid Luleå tekniska universitet och en intervju genomfördes i deltagarens hem. Intervjuerna varade ca 2 timmar. De inspelade intervjuerna

transkriberades sedan ordagrant. I den här studien användes datamaterialet för att fånga föräldrarnas erfarenheter av problem med aktivitetsutförande för barn med ADHD i skolan.

Dataanalys

Kvalitativ innehållsanalys fokuserar på att beskriva variationer genom att identifiera olikheter och likheter i textinnehåll. Skillnader och likheter blir de kategorier som växer fram i studien (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Denna studie omfattar fem intervjuer som blir studiens analysenhet. Analysenheten bör, enligt Patton (2002) vara stor nog för att utgöra en helhet och omfattningen av intervjuerna bör vara hanterbara. Författarna läste var och en de färdigt utskrivna intervjuerna några gånger för att få en helhet. Efter läsningen diskuterades vad texten handlade om, vad texten förmedlade och vilka aspekter som utkristalliserade sig efter denna procedur. Därefter fortsatte processen med att göra texterna kortare och mer lätthanterliga. Författarna var försiktiga med att inte tappa det centrala innehållet i intervjuerna. Därefter markerades textenheter som motsvarar studiens syfte med hjälp av en överstryknings penna. Detta upprepades igen för att närma sig studiens syfte och för att kunna ta fram meningsbärande textenheter. Textenheterna lästes igenom och därefter valdes meningsbärande enheter ut och numrerades för att underlätta arbetet. Därefter kodas och kategoriseras texten vilket innebär att här skall en abstraktion ske. Författarna diskuterade och sammanförde sitt bearbetade material för att jämföra och sammanställa materialet i lämpliga koder och kategorier. Kategorier diskuterades, kontrollerades och ändrades tills det inte uppstod fler kategorier. Tre till fyra citat valdes ut för varje kategori för att beskriva de centrala i kategorin. Under analysen diskuterade författarna fortlöpande med varandra och handledaren kontrollerade kategoriseringen vilket är viktigt för trovärdigheten (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Analysarbetet resulterade slutligen i tre kategorier; ”Problem i sociala interaktioner hindrar aktivitetsutförande”, ”Den fysiska miljön begränsar det optimala aktivitetsutförandet”, ”De institutionella brister som hämmar aktivitetsutförande”.

Etiska överväganden

Författarna för denna studie utförde etisk bedömning i de delar av studien där det var möjligt (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Intervjuades anonymitet bör försäkras i studier (Kvale & Brinkmann, 2009) och i denna studie har författare tagit del av intervjutexter som är avidentifierade och kommer inte att kunna spåras i det färdiga arbetet. Intervjumaterialet som

författarna tagit del av förstörs efter att studien blivit godkänd och publicerats. Resultatet kan i bästa fall på sikt bidra till en förbättrad kunskapsinhämtning/situation för barn med ADHD-diagnos. Risken att uppleva obehag vid intervjuer är möjlig men det kan också väga upp till känslan att tillfredsställelse för att kunna dela med sig av erfarenheter som kommer till nytta för andra (Kvale & Brinkmann, 2009). Därmed anser författare att denna studie är genomförbar ur ett etiskt perspektiv.

Resultat

Resultatet beskriver föräldrarnas erfarenheter av problem i aktivitetsutförande för barn med ADHD i skolan. De analyserade intervjuerna presenteras i tre kategorier; ”*Problem i sociala interaktioner hindrar aktivitetsutförande*”, ”*Den fysiska miljön begränsar det optimala aktivitetsutförandet*”, ”*Institutionella brister som hämmar aktivitetsutförande*”. Under kategorin, ”*Problem i sociala interaktioner hindrar aktivitetsutförande*”, beskriver de intervjuade föräldrarna problem för deras barn att känna samhörighet, identifiera sig med klass kamraterna och mobbning. ”*Den fysiska miljön begränsar det optimala aktivitetsutförandet*” kategorin innehåller aspekter om ljud, inredning och stimuli som enligt föräldrarna har negativa effekter för deras barn. I den tredje kategorin ”*Institutionella bristerna som hämmar aktivitetsutförande*” har de intervjuade föräldrar skildrat problem som bristande pedagogiska modeller, utredningar och diagnoser som kommer sent och kompetensbrister hos vuxna i skolan.

Problem i sociala interaktioner hindrar aktivitetsutförande

I denna kategori beskrivs olika aspekter av sociala interaktioner som skapar problem i aktivitetsutförandet för barnen i skolan. En aspekt som föräldrarna beskrev var att deras barn ofta har svårigheter att känna samhörighet med sina klasskamrater. Många av barnen har flera kamrater, enligt föräldrarna, trots detta känner de sig ensamma vilket förklaras med att deras barn är bara glada om de får vara med någon. Många av barnen har aldrig haft några riktiga kamrater men de känner alla. Föräldrarna beskriver att barnen ”vill ha koll på saker” därför vill de gärna bestämma regler själva i olika sammanhang. Reglerna kan vara felaktiga och i konflikt med skolans regler. Resultatet av att följa barnens regler kan medföra för barnet en känsla av samhörighet med gruppen men kan leda till konflikter med andra i skolan och resultatet blir att deras barn utpekas som ledare för den gruppen som bryter mot exempelvis

skolans regler. För deras barn är det viktigt, berättar intervjuade föräldrar, att bli populära i kamratgruppen och då ofta i grupper där ambitionsnivåerna för skolarbetet är låga, eftersom det är där de har större möjlighet att kontrollera saker och skapa egna regler. Detta påverkar deras utförande av skolarbete och uppförande i skolan enligt föräldrarna.

En annan aspekt som föräldrarna beskriver är att deras barn vill framstå som framgångsrika inför sina skolkamrater och att deras barn försöker identifiera sig i något avseende med dem. Föräldrarna menar att det är viktigt att barnen får feedback på det de gör, att vuxna kring barnet kan stödja och bekräfta så de känner att de får lyckas. Blir de inte det genom att vara duktiga i skolämnen, får det bli i annat. Föräldrar berättar att bekräftelse från både lärare och kamrater är viktigt, men att det saknas för det mesta. Den osäkerhet som barnen upplever utifrån att de känner att de sällan eller aldrig får lyckas skapar otrygga förhållanden och kan leda till att barnet blir mobbat eller att barnen börjar mobba själv. Föräldrarna beskriver att positiv uppmärksamhet ofta saknas. De beskriver exempelvis situationer där vuxna kunde ge positiv feedback till eleven för att uppmuntra ett önskvärt beteende för att främja barnets skolaktiviteter.

Föräldrarna beskriver att många barn med ADHD mobbas och om barnen är små till växten eller/och går i lågstadiet, blir det enklare att mobba eller kränka dessa barn. En förälder i studien beskriver hur hennes och andra barn med ADHD mobbades; *"Är du en liten pojke eller flicka som är utsatt är det lättare att hänga upp på en krok eller nåt"*. Eller att barn med ADHD säger själva dumma saker under rasterna vilket ger negativa konsekvenser i kamratgruppen, som en mamma beskrev; *"Alltså tanken för ut genom munnen innan hon hann hejda den"*. Föräldrarna beskriver hur deras barn gjorde allt möjligt bara för att få tillhöra någon grupp i skolan exempelvis bråka med andra barn, säga elaka saker eller svära. Många föräldrar beskriver att barnen är lätt manipulerade och att de lär sig snabbt i vilka situationer de får uppskattning utan att värdera om det är vettigt att göra det eller inte; *"Fula ord och dumma saker gör honom populär"*. Detta leder ofta till att deras barn blir utpekade som bråkstakar och får negativ uppmärksamhet vilket leder till att andra elever börjar undvika deras sällskap och resultatet blir att de blir ensamma.

Friheten under rasterna och det sociala samspelet med kamraterna under rasterna var ytterligare en aspekt som resulterade i problem för barnen, enligt föräldrarna. Att utföra aktiviteter med ibland outtalade regler som barnen inte förstod orsakar att de hamnar i bråk

för att de inte får en struktur på en aktivitet. De behöver någon som strukturerar upp och planerar hur rasten kommer att se ut. Föräldrarna beskriver att de andra barnen retas och lär sig ”vilka knappar de ska trycka på” för att få en reaktion vilket gör att de har svårt att socialiseras in i leken. Detta beskriver föräldrarna som ett hinder för barnen att vara delaktiga i olika aktivitetsutföranden. Barnen törs inte vara med i gruppaktiviteter som fotboll, innebandy av rädslan av att de ska bli retade eller att de ska misslyckas, så de ställer sig utanför. Ofta därför att de inte förstår vad som förväntas av dem.

Den fysiska miljön begränsar optimala aktivitetsutförande

Alla de intervjuade föräldrarna beskriver att de fysiska rummen exempelvis klassrum och matsal har hög ljudnivå. På dessa platser har barnen svårt att kunna blockera stimuli. En mamma uttryckte sig; ”*Där (i matsalen) dundrar det ju bara, det smattrar ju bara. Men vi (utan ADHD) klarar ju av att bara, ja nu stänger jag av*”. Barnen har svårigheter att koncentrera sig på att äta när de hör alla ljud omkring sig vilket gör att de inte hinner äta klart eller att de blir ensamma i matsalen när andra går till andra aktiviteter. Föräldrarna berättar att barnen har svårt att koncentrera sig också i skolarbeten. När ljudnivån är hög blir det svårigheter att koncentrera sig under lektioner och under andra skoluppgifter i klassrum med många elever. De intervjuade föräldrar ger liknande beskrivningar gällande lektioner under gymnastiken och beskriver att det är stökigt och ljudnivån är hög, vilket gör att en del av barnen med ADHD ”stänger av”. När ljudnivån blir hög kan det för barn med ADHD som har det svårt att hålla sig still göra det extra svårt att sitta i lugn och ro. Många föräldrar i studien berättar att barnen blir rastlösa och börjar vandra i klassrummet. Detta i sin tur irriterar de andra barnen eller de dras med och lektionen blir stökig. Det blir en ”ond cirkel” beskriver en förälder om situationen som uppstår.

Klassrummen fylls med olika saker bland annat böcker, hyllor, blommor, tavlor och hantverk vilket gör att barnen får svårt att koncentrera sig i skolarbetet. Det blir för mycket stimuli för barnen, upplever föräldrarna. Föräldrar berättar att barn med ADHD kan uppleva alla rörelser och ljud som störande och att deras barn jobbar bäst när det är lugnt. I vissa klassrum har läraren använt en hel del inredningsdetaljer som stör koncentrationen i och med att koncentrationen dras till dessa detaljer. Föräldrar beskriver att en del barn ”dagdrömmar” vilket underlättas med dessa otaliga detaljer. Detta gör att barn blir uppmärksammade på ”fel saker”, berättar några av de intervjuade föräldrarna.

För en del av barnen är stora utrymmen svåra att klara av. Mycket folk eller dåligt inredda lokaler gör att barnen undviker eller mår dåligt i dessa lokaler. Det saknas lugna områden i skolmiljöerna dit barnen kan söka sig när de känner att de behöver vara för sig själv.

Institutionella brister som hämmar aktivitetsutförande

De intervjuade föräldrarna tar upp brister i situationer som uppstår i klassrummet. Föräldrar beskriver att lektionerna är planerade för elever utan funktionsnedsättningar av något slag. Det saknas flexibilitet och individuella lösningar för barnen. Flera pedagogiska modeller och enkla verktyg saknas i skolan för barn med ADHD, för att minska deras problem med koncentrations- och uppmärksamhetssvårigheter, säger många föräldrar. Lektionerna upplevs inte tillräckligt strukturerade eller planerade för att motsvara de behov barn med ADHD har. Om inte tiden är organiserad till olika aktiviteter och pauser, eller att barnen inte har förstått hur lektionstimmen eller rasten är planerad, har barnen svårt att få ut någonting av dessa tillfällen vilket leder till att barnen stör lektionen eller blir passiva. Det är i dessa situationer, beskriver föräldrarna som bidrar till känslan av att misslyckas vilket i sin tur bidrar till osäkerhet och ökar stressen. Föräldrar beskriver att ofta har inte barn inlärnings svårigheter utan svårigheter ligger i att kunna koncentrera sig.

Föräldrar upplever att det är ansträngande att få skolan att förstå barnens problem, föräldrar känner att de inte är betrodda. Samverkan mellan hemmet och skolan saknas. Alla föräldrar i studien beskriver tiden innan utredning och diagnos som den tiden när ingen av de vuxna i skolan har förståelse för barnen. Som en förälder beskriver om väntan på utredning och diagnos; *"Fånga upp de här barnen tidigt. Tiden är ett elände – varje dag- 22 skoldagar per månad – varje månad for hon mer illa"*. Föräldrar beskriver att ett problem är att det tar lång tid från de första indikationerna på symtom tills deras barn får hjälp. Innan diagnosen är fastställd har problemen blivit onödigt stora och oöverkomliga. Detta beskrivs med irritation av de flesta föräldrarna i studien eftersom en tidig diagnos skulle eliminera många misslyckanden i skolarbetet och i de sociala relationerna i skolan. Föräldrarna i studien resonerar att det verkar som om diagnosen styr tid, kunskap och resurser till skolan och klassrummet. De intervjuade föräldrar beskriver även att när utredningen och diagnosen är klar förändras situationen i skolan till det bättre för deras barn.

Föräldrarna skildrar även okunskapen om diagnosen ADHD. En förälder ger följande citat om hur skolledningen kan resonera; *"Ja, men säger rektor att det ligger ju i naturen att man stöter ut dom som är annorlunda, så har vi ju alltid gjort. Det är inget konstigt med det."* Denna okunskap bekräftas av alla föräldrarna i studien. Det saknas förståelse av vuxna i skolan vad gäller bemötande av barn med ADHD. Det saknas kunskap eller vilja att engagera sig för att ge möjligheter för barnen.

Föräldrar beskriver att när effektiva och lyckade åtgärder har lagts in i form av extra personella resurser i klassrummet, rastvakter eller andra stödformer, har de plockats bort så fort situationen har förbättrats. Skälet har varit att ekonomiska resurser inte räcker till eller att det inte finns problem kvar. Detta innebär enligt föräldrarna att aktivitetsutförandet i klassrummet försämras för barnen. En förälder beskrev på följande sätt; *"De har monterat ner allting (stöd från klassrummet), så nu är vi på ruta ett igen."*

Diskussion

Syftet med denna studie var att beskriva föräldrars erfarenheter av problem i aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD. Genom kunskap om vilka problem i aktivitetsutförande som finns för barn med ADHD i skolan, blir det tydligare vilka åtgärder som bör vidtas för att barn med ADHD skall få likvärdiga möjligheter, vilket alla barn har rätt till bland annat enligt den nya skollagen (Ds 2009:25).

Interaktionen mellan miljö, människa och aktivitet är centrala faktorer i aktivitetsutförande (Law, et al., 1999). Resultatet i denna studie visar att barn med ADHD har problem som till viss del beror på olika miljöfaktorer i den fysiska, sociala och institutionella miljön något som hindrar barnet vid aktivitetsutförande. Arbetsterapeuter har genom sin utbildning skaffat sig kompetenser som underlättar arbetet med barn och ungdomar inom vanligt förekommande hälsoproblem som begränsar deras aktivitetsutförande och delaktighet i det dagliga livet (Socialstyrelsen, 2001). Genom att använda modeller som bland annat ser på olika aspekter av miljön kan arbetsterapeuter göra skillnad för elever med ADHD i skolan genom att stödja aktivitetsutförande i skolan och möjliggöra för dessa elever att bemästra sin omgivning (Munkholm & Fisher, 2008).

I denna studie beskriver föräldrarna att aktivitets svårigheter som uppstår varierar från barn till barn, vilket också framkommer i en studie av Munkholm och Fisher (2008). Det som blir

en gemensam nämnare är att barnen misslyckas i sina studier (Balestrino, et al., 2008). Författare av denna studie poängterar vikten av att se eleven som en egen individ vilket skulle göra att en elev oavsett problem skulle få den hjälpen eleven behöver för att klara av en aktivitet. Klientcentrerat arbetssätt är utgångspunkten för arbetsterapi, vilket innebär att individens behov, intresse och önskemål är i fokus för en arbetsterapeut i sin yrkesutövning (Blesedell Crepeau, Cohn & Boyt Shell, 2003). Tidiga arbetsterapeutiska insatser inriktade på individen skulle kunna begränsa misslyckanden, anser författarna i denna studie.

Resultatet i denna studie visar att den fysiska miljön exempelvis höga ljudnivåer och skolsalar med stort antal distraherande stimuli påverkar aktivitetsutförandet negativt för barn med ADHD. Enligt studie av Gol och Jarus (2005) påpekas att det finns behov av träningsåtgärder och metoder för barn med ADHD för att klara av aktiviteter trots hinder i miljön. Resultatet av denna studie förstärker författarna i sin övertygelse om att arbetsterapeuter kunde föreslå åtgärder för anpassning av den fysiska miljön utifrån de behov barn med ADHD har och därmed förebygga risk för nedsatt aktivitetsförmåga.

Koncentrationssvårigheter, passivitet eller att dessa barn stör lektioner för andra är resultat av problem i den fysiska miljön och påverkar att lektionen inte blir ett tillfälle att lära sig varken för barn med ADHD eller för de andra eleverna. Enligt Kielhofner (2008) är en förändring i den fysiska miljön många gånger en förutsättning för förändring av aktivitetsutförande. Resultatet av tidigare studier inom arbetsterapi (Munkholm & Fischer, 2008; Nabors & Badawi, 1997) visar att anpassade miljöer för barn med funktionsnedsättning kan möjliggöra aktivitetsutförande för barn med exempelvis ADHD. Att enligt Lagerkvist (2008) arbetsterapeuter i svenska skolor har främst haft fokus på tillgänglighet och hjälpmedel i skolmiljön kan enligt studier från andra länder (Ericksen, 2009) visa på en begränsning där arbetsterapeuter borde kunna arbeta med andra aspekter i skolan.

Resultat av denna studie visar att problem i den sociala miljön förekommer i sociala samspelet med andra. Vidare visar resultatet att barn har svårt att känna samhörighet med andra i klassrummet eller i skolan. Mobbning förekommer i båda riktningar både i betydelsen av att dessa barn blir mobbade eller att de mobbar andra. Dessa svårigheter är vanliga under mat-, rastaktiviteter eller under skoldagar med fria aktiviteter. Enligt DuPaul och Weyandt (2006) är strategier för uppförande, för sociala situationer och för relationer viktiga för att bemästra eller förhindra den typen av problem. Enligt Richardson (2002) finns det behov av

att arbetsterapeuter i sina interventioner för barn med ADHD fokuserar på flera aspekter av sociala miljön. I studien av Thorell och Rydell (2008) beskrivs hur barn med ADHD kan ha många olika kombinationer av beteendeproblem exempelvis aggressioner, depressioner och relationssvårigheter. Barkley (2006) menar i sin studie att oavsett vilka beteendeproblem elever har, finns det möjligheter att alla sociala interaktioner bli situationer där inläring sker. Utifrån resultaten i denna studie kan det ses som viktigt att arbetsterapeutiska åtgärder i skolorna kan ge elever verktyg och strategier för att hantera de sociala situationer som barn möter i sin vardags- och skolmiljö.

Resultat av denna studie visar problem att inhämta sig ämneskunskap i skolan är svårt för barn med ADHD. Problemet beror inte på att elever har inläringssvårigheter enligt resultat av denna studie utan det saknas och efterlyses flera pedagogiska modeller eller alternativ och flexibilitet. Individuella lösningar i undervisning används inte, detta enligt denna studie gör bland annat att skolresultatet blir dåligt. Andra studier bekräftar (DuPaul & Stoner, 2003; Balestrino, et al., 2008) att barn med ADHD har låga skolresultat och svårigheter att klara av skolgången. Munkholm och Fisher (2008) visar i sin studie att de flesta barn med funktionsnedsättning skiljer sig från sina klasskompisar vad gäller skolarbete och utförande av skoluppgifter och för att kunna upptäcka skillnader i förmåga hos elever, föreslår hon att instrumentet School Assessment of Motor and Process Skills [AMPS] kunde användas. Det är en möjlighet för arbetsterapeuter i skolan att i sina utredningar använda instrumentet och därmed initiera åtgärder för att möjliggöra inläring för barn med ADHD.

Resultat av denna studie visar att problem uppstår när planering och struktur för lektioner och förankring av schemat saknas vilket leder till misslyckanden för elever med ADHD. En studie gjort av Young (2007) visar att en arbetsterapeut kan göra en utredning i skolan genom att samla information via intervjuer med familjen, läraren, eleven samt göra iakttagelser via observationer i klassrummet. Interventionerna innefattar den sociala, fysiska miljön samt självhjälpsstrategier, hjälpmedel, träning i strategier och sensoriska program som förklarar ett beteende utifrån hjärnans funktion. Arbetsterapeutens interventioner innefattar också att instruera läraren, familjen i strategier hur de ska arbeta med barnet. Resultatet av Young studie ger en möjlig öppning för arbetsterapeutiska åtgärder i skolan och enligt författare i denna studie skulle kunna minska svårigheter för barn med ADHD.

Resultat av denna studie visar att utredning och diagnos ofta kommer sent och barnen med ADHD i skolan har hunnit gå miste om mycket och utvecklat otrygghet, dåligt självförtroende eller anslutit sig till nätverk som inte är utvecklande. Denna studie visar att okunskap förekommer hos olika vuxna som är i kontakt med barn i skolan men som förbättras efter att barnen har fått diagnosen. Omvänt kan sägas att när vuxna har kompetens om ADHD, förbättras barnens aktivitetsutförande i skolan och bidrar även till en förbättring i situationer där kompetenta vuxna saknas. Det belyses i studier av Bernal, Bauermeister och Matos. (2009) och Jones, et al. (2007) där föräldrarna deltog i ett träningsprogram för att lära sig strategier för hur de ska förhålla sig till barnen, vilket minskade ADHD-symtomen gällande ouppmärksamhet, hyperaktivitet, impulsivitet. Förändringen hade kortsiktiga och mer bestående effekter och visar att ett bra bemötande av vuxna har positiva effekter i elevens aktivitetsutförande.

Denna studie visar brister i ansvarsroller; vem gör vad och när. Skolan har inte rätt att initiera utredningar eller diagnoser utan att föräldrar har gett sitt samtycke enligt Skollagen (1985:1100). För författarna till denna studie blir det en del frågetecken exempelvis om vad föräldrarnas bild av sent komna utredningar eller diagnoser beror på? Enligt Salmeron (2009) är en bra kommunikation mellan skolpersonal och föräldrar en viktig förutsättning för fungerande skolgång för barn med ADHD. Författarna i denna studie kan se en möjlig roll för arbetsterapeuter i skolan genom att identifiera informationsbehov av olika slag hos de olika aktörerna exempelvis föräldrar till barn med ADHD vilket skulle kunna innebära att många missuppfattningar kunde undvikas.

Det finns ett samhälleligt stöd i form av olika lagstiftningar (Ds 2009:25; 1985:1100) som betonar att skola skall vara för alla elever. Resultatet av denna studie visar motsatsen eller att skolan har svårt att erbjuda alternativ exempelvis i form av pedagogiska modeller till olika behov som barn med ADHD har. I denna studie visar resultatet att när resurser av olika slag sätts in och visar sig ha goda effekter, dras de in så fort allting har börjat fungera med hänvisning till bristande ekonomiska resurser. Här är rektorns roll viktig som, enligt skollagen (Ds 2009:25) ålagts att fördela resurser för barn med särskilt behov av stöd. Långsiktighet i åtgärder saknas och kan enligt denna studie bero på okunskap om barnens behov, enligt denna studie. Författarna till studien reflekterar över möjligheten att arbetsterapeuterna kunde bidra

med kunskap till skolpersonal och skolläda om vilka behov barn med exempelvis ADHD kan ha i skolan.

Denna studie om föräldrars erfarenheter av problem med aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD visar att föräldrar saknar kommunikation med skolan. Enligt studier (Salmeron, 2009; Law et al., 2004;) beskrivs kommunikation med skolan som viktig men ändå upplever föräldrarna i denna studie att de blir osynliggjorda eller att de inte tas på allvar. Socialstyrelsen (2010) skriver i sin rapport att det är skolan som tar kontakt med hemmet och påtalar om eventuella problem. Denna studie visar att föräldrar tar kontakt med skolan men får inte gehör och att det är främst kunskap om barn med ADHD, som skolorna saknar. Denna studie efterlyser ett fungerande samarbete med skolan och stöds av en studie gjord av Salmeron (2009). Munkholm & Fisher (2008) beskriver att arbetsterapeuter skulle kunna göra skillnad i skolan för barn med ADHD och författare till denna studie är benägna utifrån denna studies resultat att instämma.

Metoddiskussion

Studiens syfte besvarades väl utifrån resultatet som beskrev föräldrars erfarenhet av problem i aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD. I kvalitativa studier, enligt Rolfe (2006) är trovärdighet svårt att beskriva när det saknas ett enhetligt kvalitativt synsätt. Han föreslår därför att det skall göras individuella bedömningar av varje studie. Trovärdigheten i kvalitativa studier bygger på sanningshalten i resultatet och forskarens förförståelse och erfarenhet.

Denna studie bygger på fem intervjuer och i jämförelse med tidigare studier visar sig att resultatet bekräftas av andra liknande studier genom åren. Long och Johnson (2000) beskriver att giltighet finns i studien om det lyfter det karaktäristiska i ämnet eller i det som var avsikten att berätta. Enligt Granskär och Höglund-Nielsen (2008) grundar sig kvalitativa studier hur trovärdig insamlingen av data och tolkningsförfarandet har varit. Att författarna inte själv utförde intervjuerna eller skrev ut dem kan påverka trovärdigheten och risk för feltolkning finns. Det som stärker analysen är att handledaren har gjort intervjuerna, skrivit ner dem och läst igenom studiens resultat samt fungerat som stöd vid analysen. I denna studie gjordes analysen var för sig och sedan jämfördes analysresultatet vilket också styrker trovärdigheten (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Studiens trovärdighet ökar eftersom handledaren är

insatt i ämnet och har granskat att resultatet verkar rimligt och tolkningen trovärdig samt att citat presenteras från intervjuerna (Granskär & Höglund-Nielsen 2008).

Strategier för val av deltagare har betydelse för giltighet. Författarna till denna studie valde att inte fråga barn med ADHD, vilket hade varit intressant. Vi valde dels av etiska skäl att ta del av erfarenheter förmedlad via föräldrar men också för att föräldrar har en hel del erfarenheter av problem i aktivitetsutförande i skolan för barn med ADHD som vi tyckte bidrog till vår studie. Av vår handledare fick vi information om att det fanns färdigt ändamålsenligt intervjumaterial som vi kunde ta del av. För denna studie innebar det att deltagare var redan utvalda och alla föräldrar var medlemmar i en och samma organisation och hade en smal geografisk spridning. Kvalitativ innehållsanalys har ett syfte att beskriva variationer (Patton, 2002) vilket förutsätter deltagande av både kvinnor och män. Författarna för denna studie uppmärksammade att informanter var mammor till barn med ADHD. Flertalet andra studier visar sig ha mammor som informanter. Var är fäderna till barn med ADHD? Vad skulle de säga? Detta kan vara en forskningsfråga som vore intressant för vidare forskning.

Slutsats/konklusion

Resultatet visar att föräldrarnas erfarenheter tyder på att det finns ett ökat behov av stöd för barn med ADHD i skolan och att problem förekommer i den sociala, fysiska och institutionella miljön. Det är en obalans i interaktion av aktivitet, miljö och människa. De sociala problemen handlar om bristande samhörighet och mobbning. Den fysiska miljön i skolan med detaljer, färger, höga ljud nivåer försvårar barnens fokusering i aktivitetsutförandet. De institutionella behoven beskriver brist på flexibla pedagogiska modeller där hänsyn till individen får större utrymme. Denna studie pekar på brister i kompetens och kunskap hos skolpersonal och vuxna i barnens närhet. Resultatet visar att när utredning och diagnos är klar för barn med ADHD förbättras situationen i skolan och hänsyn till specifika behov blir bättre. Denna studie pekar på behov av åtgärder på individ, grupp- och organisationsnivåer för att förbättra skolsituationen för barn med ADHD.

Tillkännagivande

Examensarbete i arbetsterapi, på 15 hp ingår som en delkurs i arbetsterapeutprogrammet. Vi som gjort denna studie känner att vår vision om att arbetsterapi skall ingå som en naturlig del i Sveriges skolors elevvårdsarbete alternativt skolutvecklingsarbete har förutsättningar att förverkligas en dag.

Vi tackar vår handledare Maria Prellwitz och andra supportrar som funnits där när författarna har tappat kompassen och orienterat sig fel. Vetenskapens värld är minst sagt spännande och den lämnar en kittlande känsla av att kanske bör vi gå vidare med vår studie.

Anne Kotavuopio Jatko och Magnus Nilsson Mäki

Via cyberrymdsmötet från Jukkasjärvi och Luleå

den 16 maj 2010.

Referenser

- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2008). Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process, (2nd ed) *The American Journal of Occupational Therapy* 62, 625-683.
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Balestrino, M., Chaves-Gnecco, D., Feldman, H., Kurs-Lasky, M., Loe, I., Paradise, J., Phelps, R. (2008). Early Histories of School-Aged Children with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Child Development*, 79 (6), 1853-1868.
- Barkely, R.A. (2006). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (3rd ed.). New York: Guilford.
- Beckman, V., & Fernell, E. (2004). *Utredning och diagnostik*. I: Beckman V mfl. *ADHD/DAMP-en uppdatering*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Bernal, G., Bauermeister, J., Matos, M. (2009). Parent-child interaction Therapy for Puerto Rican Preschool children with ADHD and behavior problems: A Pilot Efficacy study. *Family Process*, 48, (2).
- Blesedell-Crepeau, E., Cohn, E., Boyt Schell, B. (2003). *Willard & Spackmans Occupational Therapy*. Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Bundy, A.C., Lane, S.J., & Murray, E.A. (2002). *Sensory Integration Theory and practice* (2nd ed.). Philadelphia: F.A.Davis.
- Caot (Canadian Association of Occupational Therapist). 2002. *Enabling occupation- An occupational therapy perspective*. Ottawa, ON: CAOT Public ACE.
- Christiansen, C. & Baum, C. (2005). Person-environment-occupation-performance: An occupational-based framework for practice. In C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Occupational Therapy, Participation, and Well-Being* (3rd ed.). Thorofare: Slack.
- Coster, W. (1998). Occupation-centered assessment of children. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 337-344.
- Cronin, A.F. (2004). Mothering a child with hidden impairments. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 83-92.
- Donovan, J.M., VanLeit, B.J., Crowe, T.K., & Keefe, E.B. (2005). Occupational goals of mothers of children with disabilities: Influence of temporal, social and emotional contexts. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 249-261.
- DuPaul, G.J., & Weyandt, L.L. (2006). School-based Intervention for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Effects on academic, social, and behavioural functioning. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53, 161-176.

DuPaul, G.J., & Stoner, G. (2003). *ADHD in the schools: Assessment and interventions strategies* (vol.19, 2nd ed.).New York: Guilford.

Ericson, J.B., (2010). Critical reflections on school-based occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17, 64-69.

Fisher, A. (1998). Uniting practice and theory in occupational framework. *American Journal of Occupational Therapy*, 52 (7), 509-521.

Friis, L., Eirola,R.,& Mannonen, M.(2004).*Lasten ja nuorten mielenterveystyö.(1st ed.)*. [Barn- och ungdomspsykiatriskt arbete. På svenska] Vantaa: Dark Oy.

Gillberg, C (2003). Deficits in attention, motor control, and perception: a brief review. Department of Child and Adolescent Psychiatry, Göteborg University Sweden Community Child Health, Public Health, and Epidemiology. *Archives of Disease in Childhood*, 88, 904-910.

Gol, D., & Jarus, T. (2005). Effect of a social skills training group on everyday activities of children with attention-deficit-hyperactivity disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47, 539-545.

Granskär, M & Höglund-Nielsen, B (red) (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom Hälsa- och sjukvård*. Poland: Studentlitteratur.

Hemmingsson, H. (2002). *Student-Environment Fit for students with physical disabilities*. Stockholm: Karolinska University Press.

Hemmingsson, H., Gustavsson, A., & Townsend, E. (2007). 'Students with disabilities participating in mainstream schools: policies that promote and limit teacher and therapist cooperation', *Disability & Society*, 22: 4, 383 -398.

Hemmingsson, H., Kottorp, A., Bernspång, B. (2004) Validity of the school setting interview: an assessment of the student environment fit. *Scandinavian Journal Occupational Therapy* 2004; 11: 171-178.

Herrgård, E., & Airaksinen, E. 2004. (2nded.). *Tarkkaavuus- ja oppimishäiriöt*. [Uppmärksamhets- och inlärningsproblem. På svenska] Lastenneurologia. DUODECIM. Jyväskylä: Gummerus, 241–269.

Jones, K., Daley, D., Hutchings, J., Bywater, T., & Eames, C. (2007). Efficacy of the incredible years. Basic parent training programme as an early intervention for children with conduct problems and ADHD. *Journal compilation*, 34, 3, 380–390.

Kielhofner, G. (2008). *A Model of Human Occupation-Theory and Applications*, Forth Edition. Baltimore, Maryland: Williams and Wilkins.

Kindenberg, U. (2005). *Skolans arbetsmiljöhandbok för alla i skolan*. Kalmar: Lenanders Grafiska AB.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

- Lagerkvist, B. (Red.). (2008). *Pediatric för arbetsterapeuter och sjukgymnaster*. Malmö: Studentlitteratur.
- Langberg, J.M., Epstein, J.N., & Graham, A. (2008). The use of organizational skills interventions in the treatment of children, adolescents and adults with ADHD. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8 (10), 1549-1561.
- Law, M. (2002). Participation in the occupations of everyday life. Distinguished Scholar Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 640-649.
- Law, M., Haight, M., Milroy, B., Williams, D., Stewart, D., & Rosenbaum, P. (1999). Environmental factors affecting the occupations of children with physical disabilities. *Journal of Occupational Science*, 6 (3), 102-110.
- Law, M., Hanna, S., King, G., Hurley, P., King, S., Kertoy, M., & Rosenbaum, P. (2004). Factors affecting familycentred service delivery for children with disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 29 (5), 357-366.
- Long, T., & Johnson, M. (2000). Rigour, reliability and validity in qualitative research. *Clinical effectiveness in Nursing*, 4 (1), 30-37.
- Mu, K., & Royeen, C.B. (2004). Facilitating participation of student with severe disabilities: Alligning schoolbased occupational therapy practice with best practices in severe disabilities. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 24 (3), 5-21.
- Munkholm, M., Fisher, A. (2008). Differences in Schoolwork Performance Between Typically Developing Students and Students With Mild Disabilities. *Occupation, Participation and Health*, 28 (3).
- Nabors, L., Badawi, M. (1997). Playground interactions for preschool-age children with special needs. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 17, 21-23.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research & evaluations methods*. London: Sage. 3:e uppl.
- Paul, D. (2008). ADHD -The Essential Guide. Peterborough.
- Prellwitz, M., & Tamm, M. (2000). How children with restricted mobility perceive their school environment. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7, 165-173.
- Richardson, P.K. (2002). The school as social context: Social interaction patterns of children with physical disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 296-304.
- Rolfe, G. (2006). Validity, trustworthiness and rigour: Quality and the idea of qualitative research. *Journal of Advanced Nursing & Health*, 53 (3), 304-310.
- Salmeron, P.A. (2009). Childhood and adolescent attention-deficit hyperactivity disorder: Diagnosis, clinical practice guidelines, and social implications. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 21, 488-497.
- Sangster, C., Beninger, C., Polatajko, H.J., & Mandich, A. (2005). Cognitive strategy generation in children with developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 72, 67-77.

- SFS. (1985:1100). Skollagen. Svensk Författningssamling. Stockholm: Fritzes.
- SFS. (2008:567). Diskrimineringslagen. Svensk Författningssamling. Stockholm: Fritzes.
- SFS. (Ds 2009:25). Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet. Svensk Författningssamling. Stockholm: Fritzes.
- Socialstyrelsen. (2010). Barn som utmanar: Barn med ADHD och andra beteendeproblem. Västerås: Edita Västra Aros.
- Socialstyrelsen. (2001). Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter. Bohus: Ale Tryckteam
- Thorell, L.B., Rydell, A-M. (2008). Behaviour problems and social competence deficits associated with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder: effects of age and gender. *Journal compilation. Child: Care, Health and development*, 34,5, 584-595.
- Townsend, E. (2002). *Enabling occupation. An occupational therapy perspective*. (2nd ed.) Ottawa: CAOT Publications.
- Townsend, E. A., & Polatajko, H.J. (2007). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications.
- United Nations (1989). Convention on the rights of the child. UN.
- VanLeit, B., & Crowe, T.K. (2002). Outcomes of an occupational therapy program for mothers of children with disabilities: Impact on satisfaction with time use and occupational performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 402-410.
- Whitaker, A. (2008) Ett liv aldrig mer som andras - föräldraskap, funktionshinder och åldrande. I Jeppsson Grassman, E. (red.), *Att åldras med funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.
- Wilcok, A.A., & Townsend, E.A. (2008). Occupational justice. In E. B. Crepeau, E. S. Cohn, & B. B. Schell (Eds.), *Willard and Spackmans occupational therapy* (11th ed.,pp192-199). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Young, R.L. (2007) The role of the occupational therapist in attention deficit hyperactivity disorder: A case study. *International Journal of therapy and Rehabilitation*, 14 (10).