



# Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Jenter med ADHD i skolen

Girls with ADHD in school

Kildal, Lisa Mari

Totalt antall sider inkludert forsiden: 32

Molde, 28/05-2015



## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiattrollert i Ephorus, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Ingrid Johnsen Hogstad

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja  nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 28/05 - 2015

Antall ord: 8619

## Forord

### *Mestring*

*Her er jeg – midt i meg, målt mot  
verden – målt mot meg selv.  
med en usynlig linjal  
trekker jeg en strek – måles av andre.  
Jeg kan alt jeg kan.  
Likevel – når du tviler, tviler jeg.  
Når jeg feiler, tviler du.  
Jeg setter bare bremsespor og ingen  
hindring blir for liten.  
  
Blir jeg noen gang god nok?*

*Forfatter: Peter Arnesen*

Jeg vil dedikere noen ord til min fantastiske samboer som har holdt ut med meg i prosessen jeg har vært i gjennom. Jeg er takknemlig for familie som har vist tålmodighet og hjulpet til. Sist, men ikke minst rettes en stor takk til min flinke veileder, Ingrid Johnsen Hogstad, som har hjulpet meg til ferdig produkt.

## **Sammendrag**

Jeg har i denne litteraturstudien drøftet rundt problemstillingen «*Hva er kjennetegn ved jenter med ADHD, og hvordan tilrettelegge for de?*». Fokuset i oppgaven har vært hvordan dagens ADHD har blitt som den har blitt, hvilke utfordringer og kjennetegn jenter med ADHD har og hvordan vi kan tilrettelegge for de i skolen. Jeg har sett nærmere på hvordan det har utviklet seg fra en diagnose som var forårsaket av hjernebetennelse av spanskesyken til dagens diagnosesystem. Jeg har sett ut i fra forskning at jenter med ADHD ikke ble forsket på før 2000-tallet nærmet seg, og har fortløpende spekulerende teorier på hvordan kjennetegn på ADHD hos jenter er. Videre har jeg diskutert grupperinger av jenter med ADHD opp mot samlet betegnelse og kjennetegn rundt dette. Til slutt har jeg sett på hvilken tilrettelegging som vil passe for disse jentene, hvor det største fokuset har vært på strukturell tilrettelegging.

Jeg har hatt en kvalitativ litteraturstudie og viser til ulike forskninger, litteratur og hefter som viser temaets viktighet. Ut i fra litteratur som er tatt i bruk kan vi se at det er store forskjeller mellom gutter og jenter og det derfor krever ulik tilrettelegging.

<b>1.0</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1	Problemstilling .....	2
1.2	Oppgavens disposisjon .....	2
<b>2.0</b>	<b>Metode.....</b>	<b>3</b>
2.1	Validitet og reliabilitet.....	4
2.2	Forforståelse .....	4
<b>3.0</b>	<b>Historisk tilbakeblikk .....</b>	<b>6</b>
3.1	Diagnosekriterier ut i fra dagens diagnosesystemer .....	8
3.1.1	DSM-IV .....	9
3.1.2	ICD-10 .....	9
<b>4.0</b>	<b>Kjennetegn og utfordringer for jenter med ADHD i skolen .....</b>	<b>10</b>
<b>5.0</b>	<b>Tilrettelegging i skolen.....</b>	<b>13</b>
5.1	Plassering i klasserommet .....	14
5.2	Små grupper .....	16
5.3	Organisering og planlegging for eleven .....	17
5.4	Regler og struktur .....	18
5.4.1	Ikke-strukturert aktivitet/bevegelse.....	19
5.5	Motivasjon og mestring.....	20
<b>6.0</b>	<b>Avslutning .....</b>	<b>22</b>
6.1	Oppsummering og konklusjon .....	22
6.2	Refleksjon.....	23
<b>7.0</b>	<b>Litteraturliste.....</b>	<b>24</b>
7.1	Bokkilder .....	24
7.2	Internettkilder .....	25
	Artikler .....	26

## 1.0 Innledning

I dagens samfunn er Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) et begrep de fleste vet om og har kunnskap rundt, kunnskap om hva som er forskjellen mellom ADHD hos gutter og ADHD hos jenter har heller vært mer omdiskutert. Vi kan forstå forskjellen mellom gutter og jenter og deres ADHD som Rønhovde (2004), hvor det kommer frem at noen kjennetegn er mer typisk hos jenter enn hos gutter. Disse kjennetegnene kan være at jentene er mer hyperaktiv verbalt, og guttene er motorisk hyperaktiv (Rønhovde 2004). Prevalensstudiene varierer alt etter om det er fra Norge eller andre land, og avhengig av hvem som har utført studiet. Vi kan blant annet se på Helsedirektoratet (2014) som hevder at forholdstallet er 4:1 mellom gutter og jenter. Samtidig kommer det frem at det er 1-3% forekomst av ADHD hos barn ut i fra ICD-10 (Helsedirektoratet 2014). Duvner (2004) hevder derimot at gutter blir diagnostisert ti ganger mer enn jentene. Som det vises mellom Helsedirektoratet fra 2014, og Duvner fra 2004 har tallene forandret seg gjennom tiden, noe det kan stilles spørsmål rundt. Er det på grunn av økende kunnskap om jenter med ADHD at flere blir utredet enn tidligere. Eller vi kan vi forbinde det med at det faktisk er flere jenter enn før som har ADHD? Muligens kan årsaken være som Bryhn (2004) hevder; gutter har en utagerende atferd, noe som fører til at de blir sett og videre utredet, jentene som har andre symptomer vil derfor ikke bli lagt merke til. Denne kjønnsfordelingen kan være villedende på prevalensstudien, hvor studiene kan være utarbeidet i bakgrunn av gutter (Bryhn 2004).

I teorier og debatter blir det ofte fokusert på ADHD, eller gutter med ADHD. I aviser får vi daglig dose av artikler om ADHD og gutter, og noen om jenter. Vi kan blant annet lese om at jenter får mindre behandling, at jentene overses og at de er vanskeligere å legge merke til. Det vises flere med gutter og hvor mange som får diagnosen, hvorav jentene her ikke får diagnosen. Det har først de siste tyve årene blitt oppmerksomhet rettet mot jenter og ADHD. Spørsmålet det kan stilles er hvorfor det er slik, og hvordan det har blitt det. Teorier det kan fokuseres på er ulike symptomer som Rønhovde (2004) henviser til. Andre, som Duvner (2004) hevder at en grunn til at jentene ikke blir like mye diagnostisert som guttene er på grunn av ulike symptomer og at symptomene de har rammer individet selv, og ikke samfunnet som hos guttene (Duvner 2004).

Med bakgrunn av hvor lav statistikken for jenter er mener jeg det er viktig å rette fokuset mot denne gruppen. Er det for lite kunnskap på området, flinkpике syndromet, eller henger teorien om at det bare er gutter som har ADHD igjen? Hvorfor skal jentene bli en gruppe hvor fokuset er at de skal være flinke og vil ofte bli misforstått som følge av en diagnose som ikke blir satt. På samme tid får guttene diagnosen enklere og får en forståelse av atferden på grunn av diagnosen?

### **1.1 Problemstilling**

ADHD er et stort tema som kan inneholde både ulike symptomer, utredning, sosiale problemer, ADHD i voksen alder og lignende. Jeg har valgt å avgrense problemstillingen til jenter i barneskolen da jeg har sett, som Duvner (2004) at det er stor forskjell mellom gutter og jenter i den skolealderen. Jeg ønsker som følge av tidligere forskninger og debatter å rette lyset mot jentene, og har derfor følgende problemstilling:

*Hva er kjennetegn ved jenter med ADHD, og hvordan tilrettelegge for de?*

Jeg har valgt denne problemstillingen på bakgrunn av tidligere praksis hvor jeg opplevde mangelfull kunnskap på området. Etter snart endt studie savner jeg selv fortsatt mer kunnskaper om temaet, og på grunn av stor interesse for problemområdene vil jeg derfor ta for meg dette.

### **1.2 Oppgavens disposisjon**

Først i denne oppgaven skal vi se på hvilken metode jeg har valgt, bakgrunn for dette, validitet, reliabilitet og min forforståelse i forbindelse med oppgaven. Jeg skal deretter ta et dukk inn i historikken bak ADHD og deretter se på hvordan historikken bak jenter med ADHD har utviklet seg før jeg går inn på hvordan dagens betegnelse av ADHD er. For å besvare problemstillingen min har jeg valgt å ha to drøftingskapittel sammen med teori. Den første drøftingsdelen omhandler utfordringer og kjennetegn hos jenter med ADHD, hvor jeg drøfter flere ulike teorier opp mot hverandre. Videre har jeg eget drøftingskapittel om tilrettelegging for jenter med ADHD i skolen med mest fokus på strukturell tilrettelegging. Til slutt har jeg en oppsummering over hva jeg har drøftet før jeg kommer med min konklusjon på temaet. Til slutt har jeg en refleksjon med noen nye tanker og problemstillinger på området.



## 2.0 Metode

Jeg har valgt en kvalitativ litteraturstudie som framgangsmåte for å finne litteratur. Kvalitativ metode er noe Dalland (2014) forklarer som en metode hvor mening og opplevelse vil være i fokus og ikke noe som kan tallfestes (Dalland 2014). Dette mener jeg er en metode som vil hjelpe meg til å skrive en oppgave av kvalitet og bidra til drøfting da jeg vil fokusere på teori som ikke vil kunne tallfestes og vil føre til drøfting rundt problemstillingen.

For å finne relevant litteratur har jeg fokusert på noen få stikkord som er relevant for problemstillingen min. Dalland (2014) forklarer at det kan være lurt å sortere ut noen stikkord og hovedemne man søker rundt. Utover dette skriver han også at man kan sette seg opp noen kriterier, som tid, fag, nivå, språk og geografi (Dalland 2014). Jeg har valgt denne metoden da jeg mener dette er en oversiktlig og enkel metode for å finne kunnskapen jeg leter etter. Jeg har spesielt brukt Høyskolens søkemotor Oria, hvor jeg kan begrense og utvide søkene mine etter hva jeg er på utkikk etter. For å finne litteratur har jeg brukt søkeordene «Vernepleier» AND «tilrettelegging», «ADHD» AND «barn» AND «skole» og «Jenter» AND «ADHD». Søkemotoren hjelper meg deretter å utelukker minst relevant litteratur og kommer med flere forslag. Det er her jeg må sette meg inn i de ulike resultatene og utelukke kilder som ikke er pålitelige, for gamle og lignende. I søket om ADHD og jenter var det vanskelig å finne relevant litteratur. I ett søk får jeg opp 22 resultater, hvorav fem av disse er søk jeg mener er gode nok for drøftingen med bakgrunn av validitet og reliabilitet. I tillegg til å ha brukt Oria har jeg også fått en del tips fra medstudenter og andre på litteratur både på nett og bøker. Jeg har også brukt Ovid, hvor jeg har brukt tilsvarende søkeord som i Oria bare på engelsk. På enkle søkeord som ADHD and Girls, i gruppene Helsebiblioteket, PsycINFO og Ovid Nursing Database får jeg så mange resultat som 19985. For å finne de beste kildene som også er pålitelige har jeg søkt meg inn på review artikler og begrenset årstallene. Jeg har så begrenset det mer ved å sortere artiklene etter stjerner, hvor fem stjerner er det som er mest relevant i forhold til søkeordene som er brukt. Ettersom at det er betraktelig flere søkeresultater her har utvelgelsen vært vanskeligere og har krevd lengre tid. Å dermed fokusere på stjerner, årstall og review artikler har derfor hjulpet i utvelgelsen av litteratur.

## **2.1 Validitet og reliabilitet**

Dalland (2014:52) forklarer validitet som «Validitet står for relevans og gyldighet. Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes». Etter at jeg har søkt i søkemotoren til høgskolen har jeg sett på validiteten. Jeg har fokusert på forskninger og bøker som er skrevet de siste 10-15 årene for å vite at det fortsatt kan være gyldig og relevant som dagens litteratur. At litteraturen er relevant for dagens kunnskap har for meg vært svært viktig da jeg vil ha gyldig og relevant litteratur som fører til en gyldig og relevant drøfting.

Reliabilitet forklares derimot som pålitelighet (Dalland 2014). I litteratursøket har jeg fokusert på litteratur som jeg ser på som pålitelig. Når jeg har funnet litteratur jeg ønsker å bruke har jeg også sett på om det står det samme noen andre plasser, da jeg kan greie å sammenligne og deretter bruke den jeg selv mener er mest pålitelig. Dette har jeg erfart som positivt da jeg har opplevd å funnet tilsvarende teorier, men som er bedre formulert og enklere å forstå. Jeg har også tatt en vurdering over hvem litteraturen er utgitt av, jeg anser litteratur utgitt av Gyldendal og tilsvarende utgivere som mer pålitelig enn litteratur fra for eksempel Dagens Gang (VG) og lignende nettsider. Jeg har ut ifra dette fokusert på litteratur fra bøker og artikler fra pålitelige sider som Ovid og andre via Høgskolen.

## **2.2 Forforståelse**

Kulturelle virkelighetsoppfatninger, grunnsyn, verdier, leveregler og individuelle tenkemåter er noe som forforståelsen blant annet består av. Det er din egen måte å tenke på, som skaper hvordan du oppfatter virkeligheten. En viktig del av forforståelsen er tenkemåten (Røkenes og Hanssen 2012). Min forforståelse for temaet er at jenter ofte blir misforstått og ikke får den hjelpen, utredningen og tilretteleggingen de har behov for og rettigheter på. Jeg tror de fleste jenter ikke blir utredet tidligere på grunn av manglende kunnskaper hos profesjoner innad i skolen, at dette skaper misforståelser og fortvilelse for jenter og foreldrene mener jeg det derfor ikke vil være tvil over.

I prosessen hvor jeg skal velge ut teori som er relevant og pålitelig mener jeg at forforståelsen min vil kunne påvirke. Om jeg mener en teori ikke tilsvarer min forståelse av temaet tror jeg dette vil kunne påvirke hvorvidt jeg velger å bruke denne teorien eller ei. Jeg tror at ved bevissthet og åpenhet for ny litteratur vil ikke dette skape noen problemer

for utvelgelsen av litteratur. Utenom dette mener jeg at forforståelsen min også vil påvirke hvordan jeg oppfatter og møter teksten jeg leser. Som tidligere henvist har jeg en forforståelse for at profesjoner innad i skolen kan ha manglende kunnskaper om jenter med ADHD, teorier som kan motsi dette tror jeg vil påvirke min måte å fremstille denne teorien på. Det vil derfor være viktig for meg i arbeidet at jeg er klar over mine egne forforståelser, men også tar de med meg i arbeidet og er observant på de. Å la forforståelsen påvirke hva jeg antar som relevant og pålitelig for oppgaven vil være et punkt som jeg bør fokusere på.

### 3.0 Historisk tilbakeblikk

ADHD har vært et begrep i flere tiår, men den første vitenskapelige artikkelen kom i 1899, men det har vært flere eksempler på ADHD tidligere år, blant annet den illustrerte historien «Der Struwwelpeter». Barna i artikkelen fra 1899 ble forklart som hyperaktive, impulsive, reagerte på stimuli og overfølsomme hvor årsaken ble antatt at hjernehalvdelen for aktivitet var svekket. I 1902 ble det holdt et foredrag, hvor barna ble karakterisert med rastløshet, hyperaktivitet og konsentrasjonsvansker rundt oppgaver. På 1920-tallet ble det derimot sett på som en alvorlig virusinfeksjon i sammenheng med spanskesyken, hvor reaksjonen etter hjernebetennelsen kunne utvikle hyperaktiv atferd (Zeiner 2004).

Det gikk fra å være fokus på hyperaktive barn til en økende interesse over sammensatte lærevansker på 1950-tallet. De sammensatte lærevanskene inneholdt konsentrasjonsvansker, motoriske vanskeligheter, impulsivitet og hyperaktivitet. Fagfolk var sikre at årsaken til de sammensatte vanskene var mindre skade på hjernen, derfor kalt Minimal Brain Damage. Begrepet Minimal Brain Dysfunction (MBD) kom i senere tid da det heller ble sett på som hjernedysfunksjoner, som gav funksjonsproblemer. I dagens praksis ville MBD-begrepet vært dagens ADHD diagnose. Professor Rutter uttalte i 1983 at MBD-betegnelsen var vanskelig å anse som en diagnose da det var vanskelig å se hvilken behandling som skulle gis og hvordan prognosen var. Resultatet ble derfor flere diagnoser, men selv disse ble fjernet (Zeiner 2004).

Zeiner (2004) forklarer videre om historikken at samtidig som MBD begrepet var i vinden kom det artikler om hyperaktive barn med betegnelser som «Hyperkinetic behavior syndrome» og «hyperkinetic impulse disorder». I 1968 kom det amerikanske diagnosesystemet «diagnostic and statistical manual of mental disorders» (DSM) ut i andre utgave. Her ble tilstanden «hyperkinetic reaction og childhood» inkludert. I 1978 skulle Verdens helseorganisasjon (WHO) utgi niende versjon av det internasjonale diagnosesystemet «International Classification of Diseases» (ICD). Her ble «hyperaktivitetssyndromet i barndommen» inkludert som en diagnose (Zeiner 2004).

Fra 1960 til dagens dato har det også vært noen endringer som har ført til dagens ADHD diagnose. I 1980 ble DSM-diagnosene revidert, hvor svikt i konsentrasjonsevnen eller oppmerksomhetsevnen var den primære vasken. «Attention Deficit Disorder with or

without Hyperactivity» ble den nye diagnosebetegnelsen. I 1987 ble dette «Attention Deficit Hyperactivity Disorder» (ADHD), hvor man måtte ha åtte av fjorten symptomer av hyperaktivitet, impulsivitet og dårlig konsentrasjonsevne for å få diagnosen. Den siste DSM-revisjonen ble betegnelsen AD/HD, da det har vist seg at det er mulig å ha konsentrasjonsproblemer samtidig som hyperaktiviteten ikke er der. Derimot for ICD siste versjon er «Hyperkinetisk forstyrrelse» betegnelsen, denne er tilsvarende som ADHD Combined Type (Zeiner 2004).

Zeiner (2004) sier at det er først de siste ti – femten årene ADHD og jenter har blitt mer forsket på. Det er store forskjeller mellom forskningsstudier som er gjort mellom gutter hvor det er gjort flere tusen og jenter hvor det er gjort mindre enn femti. Første konferansen om jenter og ADHD kom først i 1994. Tidligere år var det tvil om jentene kunne ha ADHD, og at det derfor bare var guttene som kunne få diagnosen (Zeiner 2004). Som tidligere henvist fra Helsedirektoratet (2014) er forholdstallene 4:1 mellom gutter og jenter. Duvner (2004) mente at det var tidoblet mer gutter enn jenter som fikk diagnosen. Folkehelseinstituttet (FHI) (2007) sier at hver jente som fikk diagnosen var det inntil ni gutter som fikk tilsvarende. Symptomer var det dobbelt så mange som fikk enn jentene (FHI 2007). Samtidig sier DuPaul, Jitendra, Tresco et.al (2006) at ADHD er 2-3 ganger mer sannsynlig hos gutter enn jenter. Ut i fra tallene jeg har henvist til kan det ses forandringer hvor mange jenter som har fått diagnosen. Vi kan se at det er flere jenter som får diagnosen ADHD og forholdstallene har også fått preg av at det har blitt flere jenter med ADHD.

Jeg mener vi kan se flere årsaker til hvordan tallene over jenter med ADHD har utviklet seg fra at det ikke var noen jenter med ADHD til hvordan dagens statistikk har blitt til. Det første jeg vil se på som årsak er de to ulike diagnosesystemene ICD-10 og DSM. Diagnosekriteriene for de to diagnosesystemene er ulike og på grunn av ulike kriterier for hvem som får diagnosen satt mener jeg det vil påvirke hvor mange av hvert kjønn som får diagnosen. ICD-10 forklarer ADHD som hyperkinetisk forstyrrelse noe som tilsvarer DSM sin kombinerte ADHD type. DSM fordeler AD/HD opp i flere deler da det som tidligere henvist fra Zeiner (2004) er mulig å ha konsentrasjonsvansker selv om hyperaktiviteten ikke er der. Ettersom vi kan se at det er forskjell mellom kriteriene kan vi også fundere om dette vil påvirke om det er flere jenter som får AD/HD enn hyperkinetisk forstyrrelse eller omvendt.

Vi kan også vurdere om endringer i skolesystemet opp gjennom tidene er en årsak til at det har blitt flere jenter som får diagnosen ADHD. Vi kan se på flere endringer i skolesystemet, hvor blant annet oppfølging, undervisning og spesialundervisning vil være faktorer som spiller inn. Fra de første tallene jeg har henvist til, til de nyeste mener jeg at det vil være muligheter for at rutiner rundt oppfølging for enhver elev i klassen har forandret seg. Det er nå også vanlig å ha flere profesjoner innad, som for eksempel vernepleiere, i skolen som vil kunne oppfatte barn med ADHD på et tidligere stadium.

Vi kan også se på kunnskapen lærere, assistenter og andre profesjoner i skolen har om ADHD, da spesielt rettet mot jenter. Det kan vurderes om kunnskapen også har økt med årene, og det derfor er lettere for jenter i barneskolen å bli trodd og få henvisning videre. Jeg mener at det er viktig å ha kunnskap om de fleste diagnoser som er vanlige i en skole da læreren er tilstede i elevens skolehverdag og kan oppfatte problemer foreldre ikke ser. Om vi ser på Zeiner (2004) som forklarer at det er først de siste ti – femten årene at jenter med ADHD har blitt forsket på kan vi se det i sammenheng med at kunnskapen har økt. Vi kan tolke at siden det er forsket mer på det vil også kunnskapen til profesjoner øke samtidig og dermed det er blitt flere jenter som får diagnosen ADHD. Ettersom at kunnskapen trolig har økt de siste tyve årene kan vi også se sammenheng med samfunnets forståelse av ADHD. Tidligere var det som Zeiner (2004) hevder lite mennesker som visste at jenter kunne ha ADHD spesielt på grunn av lite forskning og diagnosekriterier. Etter hvert som diagnosen ble forsket på kom det frem at jenter også kunne ha ADHD. At kunnskapen har økt har derfor kanskje gjort at samfunnet har akseptert at jenter kan ha ADHD? Vi kan igjen se dette som en årsak til at flere jenter får diagnosen ADHD da vi kan tolke det som at det er mer åpenhet og forståelse for at alle kjønn kan få diagnosen.

Til slutt kan vi stille spørsmål om det virkelig er flere jenter som har ADHD i dag enn for 20 år siden eller er det på grunn av årsakene jeg har nevnt ovenfor som gjør at det virker som flere jenter har ADHD?

### ***3.1 Diagnosekriterier ut i fra dagens diagnosesystemer***

Som siste del av historikken vil jeg ta for meg hvordan dagens generelle diagnosekriterier i forhold til ADHD i ICD-10 og DSM er.

### **3.1.1 DSM-IV**

ADHD Norge (2006) tar for seg hvilke kriterier som gjelder etter DSM-IV. Det deles opp i symptomer rundt oppmerksomhet, hyperaktivitet og impulsivitet som har vedvart i minst seks måneder. Følgende symptomer rundt oppmerksomhet må ha vedvart i minst seks måneder: Uoppmerksomhet i den grad at barnet ikke er oppmerksom på detaljer, vanskeligheter rundt oppmerksomhet og oppfattes ikke å høre etter tilsnakk. Instruksjoner blir ofte ikke fulgt og de har vanskeligheter rundt organisering. Glemskhet og distraksjon er også symptomer barn med ADHD vil ha. Når det kommer til hyperaktivitet er disse barna veldig urolige hvor de ofte forlater plassen der det kreves det motsatte, springer mye rundt i klasserommet og klatrer. Rolige leker vil være vanskelig da de ofte er «på farten». Impulsiviteten vil ofte innebære at uferdige spørsmål blir stilt, vanskeligheter med å vente på tur og de avbryter ofte (ADHD Norge 2006).

### **3.1.2 ICD-10**

Helsedirektoratet forklarer at oppmerksomhet og overaktivitet må være tilstede for å kunne sette en ADHD diagnose (F90) ut i fra ICD-10, og trekkene bør vises i flere enn én situasjon. Oppmerksomheten må inneholde avbrytelser, skifting av aktivitet og at barnet mister interessen for ulike aktiviteter. Overaktiviteten vil innebære rastløshet og aktiviteter vil ofte oppleves overdreven sammenlignet med barn på samme alder, det vil vises best i strukturerte situasjoner. Det kan også ses på andre trekk, men disse i seg selv vil ikke være nok til å sette diagnosen, de vil heller understøtte (Helsedirektoratet).

## 4.0 Kjennetegn og utfordringer for jenter med ADHD i skolen

Som Engh (2014) hevder vil et av kjennetegnene for elever med ADHD være konsentrasjonsvansker. At skolearbeid er kjedelig og vanskeligheter med å fullføre oppgaver er vanlig for barn med denne diagnosen. Oppgavene som blir gjort vil ofte være preget av slurvefeil og unøyaktighet da konsentrasjonen er kortvarig. At oppgavene ikke blir gjort slik de skal er ofte preget av at eleven ikke hører etter eller oppfatter hvilke instruksjoner som blir gitt for oppgaven. Eleven vil ofte ha problemer med å huske flere beskjeder på en gang, og glemmer dersom klassen får flere beskjeder. En elev med denne diagnosen vil ofte ha vanskeligheter med å starte på en ny oppgave, og oppgaver som krever oppmerksomhet over lengre tid vil få motvilje. Begrunnelser fra eleven for oppgaver som ikke blir gjort bruker å være at de ikke har tilsvarende utstyr, at det er gjenglemt eller mistet. Organisering av virksomhet kan være vanskelig. Aktiviteter og andre elever i klasserommet vil ofte skape avledning og vil forstyrre eleven (Engh 2014).

Vi kan godt forstå elever med ADHD som Engh (2014) forklarer de, men dette er en generell forklaring. Etersom at jeg ønsker å trekke frem jentene vil jeg finne forklaring på hvordan disse jentene er. Det finnes flere teorier, typer jenter og forklaring på hvordan barn og jenter med ADHD er. Tiden har forandret seg, samme som symptomer og utredning har.

Vi kan først se på Langlete (2004) som har en teori på hvordan jenter med ADHD er, hvor det hevdes at det finnes tre ulike typer. Den første typen er jenter som virker «guttete», som er de hyperaktive/impulsive jentene. Skolearbeid er ikke interessant, og ovenfor lærerne kan de fremstå som frekke og uhøflige. Ofte er håndskriften rotete, og de jobber unøyaktig og raskt med oppgavene. Disse jentene virker ofte uorganiserte og er rotete, samtidig vil de gjerne tilfredsstillte læreren sine krav. Den andre typen jenter med ADHD er den som hovedsakelig har vansker rundt oppmerksomhet. I skolesammenheng leverer de ofte skolearbeid for sent, og de virker uorganiserte og glemsom. I klasserommet er de den som ikke vil bli lagt merke til, og bekymrer seg over vanskeligheter på skolen. I forhold til de «guttete» jentene kan disse sitte lenge med leksene, såfremt at det er en voksen som pådriver. Selv om de får gjort mye jobber de sakte, og de opplever ofte arbeidet som overveldende. Ofte blir de oppfattet som mindre intelligente enn hva de er. Den siste typen av jenter med ADHD er den kombinerte typen av de to tidligere typene.



Her er det høyt tempo, men ikke tilsvarende høyt som de «guttete» jentene. Organisering vil ofte være vanskelig og de vil ofte skjule dette ved å oppføre seg tullete. De har ofte mange venner, men vennskapene kan derimot være stormfulle. Disse jentene gjør det ikke bra på skolen, i stedet for kompenseres de for å ha mange venner og være hypersosiale i tenårene (Langlete 2004).

ADHD er ifølge Engh (2014:9) «(...) En betegnelse på mennesker som sliter med lav impuls kontroll, oppmerksomhetssvikt eller manglende konsentrasjonsevne i tillegg til hyperaktiv atferd». Det er ulikheter mellom individer, således som det er ulikheter rundt de som får satt en ADHD diagnose. Ut i fra dette vil hver enkelt som får diagnosen ADHD oppvise ulik atferd. ADHD er ulik for hver enkelt person, og det kreves derfor ulik tilrettelegging da barna har ulike behov (Engh 2014). Langlete (2004) derimot forklarer tre ulike typer ADHD jenter kan ha. Det har vært en del teorier opp gjennom tidene om ADHD, symptomer og bakgrunn. Det har derfor blitt et mye omdiskutert tema, med mange ulike teorier. At to forfattere mener så ulikt om samme tema er noe å bemerke seg, er det fordi at tiden endrer seg, eller kan det bevises at det fortsatt ikke er enigheter rundt området? Å se på Langlete (2004) sin forklaring over jenter med ADHD mener jeg skaper store forskjeller mellom jentene og vil kunne skape grupperinger. Vi kan også se på Goldstein og Gordon (2003, sitert i Rønhovde 2004:81) sin oppsummering av vitenskapelige studier:

ADHD er først og fremst ADHD. Med andre ord, gutter og jenter som henvises videre, vil ha mange likhetstrekk både mht. symptomenes start og natur, men det kan være variasjoner i grad av type nedsatt funksjonsevne og mulige ledsagende tilstander (Goldstein og Gordon, 2003 sitert i Rønhovde 2004:81).

Jeg mener vi kan se Goldstein og Gordon (2003, sitert i Rønhovde 2004:81) i sammenheng med Engh (2014) som mener at hvert enkelt barn er ulikt og har ulike behov. At barn har ulike behov og er forskjellige er også noe vi kan tolke ut i fra oppsummeringen til Goldstein og Gordon (2003, sitert i Rønhovde 2004:81) da de har ulike nedsatt funksjonsevne som kan føre til ulike behov rundt tilrettelegging.

Kathleen Nadeau (Sitert i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50) bruker nesten tilsvarende lik kategorisering om ADHD og jenter som Langlete (2004). Som tidligere henvist fra

Langlete (2004) er første kategorien de hyperaktive, hvor de har veldig like forklaringer av kategorien med jenter som er guttete og dårlig håndskrift. Langlete (2004) sier jentene oppfattes som frekke og uhøflige av læreren, men Kathleen Nadeau (Siteret i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50) oppfører de seg derimot som læreren ønsker og er mer samarbeidsvillig. Det kommer også frem fra Kathleen Nadeau (Siteret i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50) at i stedet for jenter med ADHD blir de bare oppfattet som udisiplinerte. Den andre kategorien uoppmerksomhetstypen er Kathleen Nadeau (Siteret i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50) og Langlete (2004) enige, jentene vil ikke skille seg ut og blir ofte oppfattet mindre intelligente enn i virkeligheten. De er også enige i at jenta er avhengig av en voksen som pådriver. Den tredje og siste kategorien tilfører Kathleen Nadeau (Siteret i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50) i tillegg til høyt tempo og mange venner, at de ofte avbryter, har vanskeligheter med å være stille og er ofte et sosialt samlingspunkt (Kathleen Nadeau (Siteret i Vetrhus og Bjelland 2006:49-50)). Det vises også forskjeller mellom de tre kategoriene mellom disse to litteraturene, noe som igjen kan vise at det fortsatt er uenigheter rundt temaet. Ettersom at det er et område som ikke har vært mye forsket på kan nok man også se på om dette er grunnen til uenigheter.

Til slutt kan vi også se på jentene som Rønhovde (2004), hvor det er verbal aggresjon, oversensitivitet, sårbarhet og problemer rundt det sosiale som er normalt (Rønhovde 2004). Teoriene som er nevnt ovenfor er ulike, men det kan også ses likheter mellom de. Ettersom at det er så mange ulike teorier og ulikt innhold i teoriene vil jeg i drøftingsdelen om tilrettelegging i skolen for jenter med ADHD fokusere på kategoriseringen og trekke inn om fra Engh (2014) underveis.

## 5.0 Tilrettelegging i skolen

Barn med ADHD i skolen vil som tidligere henvist fra blant annet Langlete (2004) ofte ha problemer i skolehverdagen, og hvert enkelt individ trenger ulik tilrettelegging (Engh 2014). Spesialundervisning kan være relevant for disse elevene om utbyttet av ordinær opplæring ikke er tilfredsstillende. Denne undervisningen er tilrettelagt for hver enkelt elev, og har til hensikt å gi eleven et samlet tilbud for opplæringen som blir gitt (Opplæringsloven 1998). Hvis en elev har spesialundervisning vil også individuell opplæringsplan være utarbeidet. Innhold og fremgangsmåter skal være med i denne planen (Opplæringsloven, 1998). Engh (2014) hevder at det er kontaktlæreren som skal stå for utarbeidelsen av den individuelle planen i samråd med flere. Disse kan være flere lærere, spesiallærere, representanter fra PP-tjenesten, det vil også ofte være ressursteam/spesialpedagogisk team involvert. Selv om disse skal bidra til å utforme en individuell plan vil behovet, ønsker fra elev og foreldre være avgjørende i arbeidet. Det er derfor viktig at skolen tar hensyn til de som kjenner barnet best, og utformer en plan deretter. Flere profesjoner vil også være viktig for å utforme et best mulig tilbud miljø, sosialt og fagmessig (Engh 2014). Det er vanskelig å dokumentere at spesialundervisning har effekt er noe som Nordahl (2012, Sitert i Engh 2014:71) påpeker. Ved at spesialundervisning øker vil dette føre til at eleven ikke blir inkludert i klassen og vil påvirke timene med spesialundervisning (Engh 2014).

Hvis man som Engh (2014) forstår barn med ADHD som unike individer vil det kreve ulik tilrettelegging. Tilretteleggingen bør ikke bli for spesifikk da dette kan slå galt ut for noen elever (Engh 2014). Ut i fra dette mener jeg også at gutter og jenter har behov for ulik tilrettelegging. Tilrettelegging og tilpasset opplæring vil som ADHD Norge fremmer være en faktor som avgjør suksess for eleven. Selv om eleven ikke har tilpasset undervisning etter opplæringsloven er systematikk viktig, det bør også fokuseres på det sosialpedagogiske (ADHD Norge).

Vi kan se hovedreglene for arbeid med barn med ADHD som Rønhovde (2004:207) gjør.

- En beskjed om gangen
- En informasjon om gangen
- En forventning om gangen
- En oppgave om gangen
- En instruksjon om gangen
- Få nærpåsoner å forholde seg til, de samme over tid
- Få, helst ingen, endringer i oppsatte planer
- Minst 80 prosent kjent stoff
- Planlegg innenfor elevens mestringsområde
- Oversikt, forutsigbarhet, trygghet
- Realistiske krav
- Konkrete og entydige formuleringer

Som henvist fra Langlete (2004) kan jenter med ADHD deles opp i tre ulike kategorier av ADHD. Jeg har valgt å fokusere på strukturell tilrettelegging opp mot jenter med ADHD da jeg mener det er viktig med et godt grunnlag mellom elev og profesjoner innad i skolen. Jeg vil også trekke inn noen få punkter som omhandler en relasjonell tilrettelegging. Jeg har ut ifra det jeg har lest og erfart kommet opp med noen punkt jeg mener vil være viktige for jenter med ADHD. Disse punktene er som følgende; plassering i klasserommet, små grupper, organisering og planlegging, regler og struktur, ikke-strukturert aktivitet/bevegelse og motivasjon og mestring.

### ***5.1 Plassering i klasserommet***

Alle klasserom er ulike, noen klasserom har rekker med pulter og sitter to sammen, andre har pulter satt sammen som grupper og i andre klasserom sitter de alene. Alt dette utgjør det fysiske læringsmiljøet og vil påvirke læringen (Engh 2014). Som tidligere henvist fra Engh (2014) bør det være ulik tilrettelegging for barn. Klasserommet skal innby til god læring og må derfor tilrettelegges for eleven deretter (Engh 2014). Det finnes flere teorier på hvilken plassering i klasserommet som vil være best for elever med ADHD. Vi kan blant annet se på det som Engh (2014) forklarer det, der den faglige virksomheten kan styrkes ved god plassering. Å tenke gjennom hvor barnet blir plassert vil påvirke om eleven klarer å konsentrere seg om skolearbeidet. Plassering ved vindu, dør eller midt i

klasserommet vil ofte føre med seg uro. En løsning vil være et skjerm Brett rundt eleven for å unngå forstyrrelser. Det vil være best for elever med ADHD å bli plassert i fremste delen av klassen for å få et godt utbytte (Engh 2014). Selv om Engh (2014) påpeker at eleven får best utbytte av å sitte fremst i klasserommet sier Rønhovde (2004) det motsatte. Her er det bakerst i klasserommet som er best da de vil ha full oversikt. Etersom at elever med ADHD reagerer på alle inntrykk vil de slippe å snu seg og følge med alt som skjer om de sitter bakerst (Rønhovde 2004).

Rønhovde (2004) og Engh (2014) har to ulike teorier på hva som er best for elever med ADHD, hva som er mest rett vil være avhengig av behovet for eleven. Etersom at Engh (2014) henviser til at ulike elever trenger ulike tilrettelegging kan dette også ses i sammenheng med dette. Som henvist fra Langlete (2004) kommer det frem at det er grupperinger av jenter med ADHD. Vi kan se på oppmerksomhetstypen, som er avhengig av voksne som en pådriver (Langlete 2004), hvor det kan tenkes at en skolepult fremst i klasserommet vil være en god løsning for å ha en voksen i nærheten og vil et godt tilbud for behovet for oppmerksomhetstypen. For den kombinerte typen som er veldig sosiale (Langlete 2004), kan vi derimot se fordelene av å sitte bakerst da som Rønhovde (2004) hevder at de ikke vil ha forstyrrende elementer og mange å kommunisere med. Å vite hva som er mest rett for jenter med ADHD må ses i sammenheng med de tre ulike kategoriene og vurderes ut ifra dette. De tre typene Langlete (2004) henviser til vil ha behov for ulike tilrettelegginger da de er ulike individ, det vil derfor ikke være en teori som er mer rett.

Vi kan videre se på løsningen Engh (2014) retter som et positivt tiltak, skjerm Brett rundt eleven. Engh (2014) hevder dette vil hjelpe eleven til å fokusere, og ikke ha mange forstyrrelser. Likevel kommer det opp at det vil skape et skille mellom elev og medelev, og eleven vil oppfattes som spesiell (Engh 2014). Det er ikke alle klasserom dette passer til om vi ser på oppdelingen Engh (2014) nevnte, hvor de ofte sitter alene, i grupper eller på rekke. Om så klasserommet er tilrettelagt hvor det er mulig med skjerm Brett rundt eleven bør det tas i betraktning om dette er noe jentene kommer til å få utbytte av. Om vi ser på oppmerksomhetstypen som ikke vil bli lagt merke til (Langlete 2004) og Engh (2014) som forklarer en negativ konsekvens at elevene blir sett på som spesiell og får oppmerksomhet av dette. Jeg tror at dette vil føles som en ekstra byrde for jenta med oppmerksomhetstypen (Langlete 2004), og det bør derfor vurderes om dette er en god løsning for denne kategorien.

## **5.2 Små grupper**

Som tidligere henvist fra Opplæringsloven (1998), kan elever med spesielle behov få spesialundervisning. Den skal gi eleven et samlet tilbud for undervisning som blir gitt i klasserommet (opplæringsloven 1998). For elever med ekstra behov vil tilrettelagt undervisning i form av elever som blir tatt ut av undervisning til mindre grupper være en mulighet. I følge Vetrhus og Bjelland (2006) bør det bli lagt fokus på om det er på grunn av elevens behov eller andres behov at eleven blir tatt ut av klassen. Det bør også være en avklaring med eleven som blir tatt ut av klassen at det er på grunn av elevens behov (Vetrhus og Bjelland 2006). ADHD Norge sier at konsentrasjon i større grupper er noe som noen elever vil ha problemer med. En-til-en undervisning og ulik grad av tilrettelegging i klasserommet vil være et bedre utgangspunkt enn å bli tatt ut av klasserommet (ADHD Norge). Vetrhus og Bjelland (2006) sier at elever ikke kan nektes å ha undervisning på lik linje som medelever. Ønsker fra elev om tilsvarende undervisning som medelever bør ikke brytes, hvis det så skal brytes bør det vurderes nøye (Vetrhus og Bjelland 2006). Vi kan se på konsekvenser at individuell undervisning som Engh (2014) hvor det blir lagt fokus på at eleven vil gå glipp av sosiale og faglige erfaringer på lik linje som medelever. Å forvente at den sosiale atferden læres i mindre grupper eller spesialundervisning alene vil være urimelig å forvente da eleven i hovedsak er tatt ut av timen på grunn av atferd og/eller manglende sosial kompetanse (Engh 2014). Løsningen her kan vi se som Vetrhus og Bjelland (2006), hvor et bedre alternativ vil være tilpassa opplæring i klasserommet, med en eventuelt assistent ved sin side.

Som henvist fra Opplæringsloven (1998) vil spesialundervisningen være for hver enkelt elev. Tilretteleggingen for jenter med ADHD og spesialundervisning i mindre grupper bør bli vurdert ut ifra hva som vil bli best for hver enkelt type jente. Som Engh (2014) forklarer vil det være viktig for elever å være tilstede i klassen for både sosial og faglig kompetanse, dette er noe vi kan se som viktig for de tre kategoriene Langlete (2004) forklarer. Om vi sammenligner oppmerksomhetstypen som ikke vil bli lagt merke til (Langlete 2004) opp mot den kombinerte typen som har mange venner og ikke gjør det bra på skolen kan vi anta at det vil være vanskelig for oppmerksomhetstypen ved at hun vil bli lagt merke til ved å bli tatt ut av klassen til mindre grupper eller enetimer. Jenta som sliter med oppmerksomheten bekymrer seg ofte over vanskeligheter på skolen (Langlete 2004) og kan komme til å føle seg ekstra spesiell og oppleve det som vanskelig. Her vil det være

viktig at lærer avklarer om hvilken undervisning eleven ønsker med eleven selv som Vetrhus og Bjelland (2006) påpeker. Det kan antas at disse jentene vil oppleve ulik grad av tilrettelegging i klasserommet i stedet for å bli tatt ut av klasserommet som tidligere henvist ADHD Norge anbefalte bedre enn å bli tatt ut. Derimot for den kombinerte typen som er veldig sosiale og har ofte mange venner kan vi anta inkludering og sosial kompetanse ikke vil bli like viktig som for oppmerksomhetstypen da den kombinerte typen ofte har bedre sosial kompetanse. Her kan mulighetene være blant annet skjerm Brett som tidligere henvist fra Engh (2014).

### ***5.3 Organisering og planlegging for eleven***

Det er ofte for store krav om man forventer at eleven skal klare å organisere ukens arbeid og lykkes i gjennomføringen av planen. Hvis eleven velger arbeidsoppgaver selv vil det føre til en kaotisk skolehverdag som vil føre til vanskeligheter rundt konsentrasjonen (Duvner 2004). Jeg ønsker å se nærmere på hvordan det kan tilrettelegges for jenter med ADHD, og har valgt å se på timeplanen.

Et godt utgangspunkt for organisering og planlegging kan være en god timeplan, som blir gjennomgått jevnlig. ADHD Norge tar for seg hva gjennomgang av timeplanen bør inneholde; TID – når skal det skje? STED – hvor skal det skje? PERSONER – Med hvem? AKTIVITET – Hva skal skje? Ved å ha gått gjennom dette vil det bli skapt en mindre sannsynlighet for frustrasjon hos elev, og eleven vet samtidig hva som skal bli gjort, når og hvorfor, og har deretter noe å gå etter. En godt gjennomgått og god plan vil være avgjørende for utvikling av hvordan skoledagen blir (ADHD Norge). Elever med ADHD har ofte korttidsminne og trenger derfor også ofte hjelp med timeplanen, og orientering. Rønhovde (2004) kommer med ett forslag om å tegne opp timeplanen, hvor det kan brukes for å vise eleven med ADHD hvilken time som er ferdig, og hva som er det neste (Rønhovde 2004).

En god timeplan er en standard prosedyre for elever i grunnskolen, men som vi kan forstå det fra Rønhovde (2004) og ADHD Norge vil dette være ekstra viktig for elever med ADHD. Jeg tror det vil være viktig å formulere seg på en forståelig måte og vurdere om hva som skal stå på timeplanen. Tidligere henviste jeg til Rønhovde (2004) som kom med

noen hovedregler for barn med ADHD. Det jeg fikk ut av dette er at alt bør være minimalistisk og enkelt. Alt fra en beskjed om gangen til en instruks om gangen. Jeg mener vi kan se dette i sammenheng med timeplanen også, hvor det vil være viktig at timeplanen er så enkel som mulig, med bare den mest nødvendige informasjonen. For jentene med kategorien oppmerksomhetstypen (Langlete 2004) vil ofte arbeidet være overveldende, noe jeg mener kan minkes ved å ha en enkel timeplan. Ved at eleven får lite informasjon og presentert en og en time og dag om gangen vil ikke arbeidet oppleves så overveldende og arbeidet vil gå lettere. Jeg tror en timeplan vil være til god hjelp for eleven for å få en forutsigbar skolehverdag, og oppleve mestring.

#### **5.4 Regler og struktur**

Som en del av strukturen for barn med ADHD i barneskolen vil regler være en grunnstein som bør bli tatt i bruk for å skape forutsigbarhet og et godt miljø for eleven. Duvner (2004:136) sier følgende om å ha regler i skolen for elever med ADHD: «Når man skal forholde seg til et barn med konsentrasjonsvansker, inngår det å ha tydelige, vel formulerte regler og innøvde arbeidsmåter for å hjelpe barnet gjennom denne ytre, sammenholdende strukturen» (Duvner 2004). Som Duvner (2004) forklarer vil det være viktig at den voksne har forståelse for at det bør være innøvde arbeidsmåter og formulerte regler for å gå en god struktur i skolehverdagen. Den voksne sine oppgaver her vil være å ha forståelse for evnene til barnet, og være bevisst på å forholde seg med de samme reglene og grensesettingene som andre voksne for å unngå uro (Duvner 2004). Det vil ifølge Engh (2014) være en fordel å ha alle avtaler og regler nedskrevet. De bør også være godt synlige ved blant annet en miniutgave på skolepulten til eleven. Ved uenigheter kan man minne på eleven reglene i en god tone, det bør også være en forståelse for eleven at reglene er slik (Engh 2014). Selv om reglene er til for å holdes for god struktur mener Engh (2014) at det vil være viktig å forberede eleven på mulige endringer som kan skje underveis da elever med ADHD vanligvis ikke takler dette bra. Ved å forberede eleven på brudd av reglene før det skjer vil det hjelpe på for å unngå uro (Engh 2014). Hjelpejeg er et begrep Duvner (2004) nevner som et begrep vi kan se på voksne som. Dette innebærer en rolle som fører eleven tilbake til orden, gjennom handling og ikke irettesettelser med ord. Å ha signal som håndbevegelser for når barnet skal falle til ro, kan også være til hjelp (Duvner 2004).



Som Duvner (2004) og Engh (2014) forklarer vil reglene være avgjørende for en godt fungerende skolehverdag for elevene. Dette vil også være avgjørende for alle kategoriene som Langlete (2004) forklarer da alle er uorganisert, glemsomme, gjør det ikke bra på skolen og jobber fort med oppgavene. Vi kan se på de som har vanskeligheter rundt oppmerksomhet som er glemsom og bryter tidsfrister. Om man har som Engh (2014) sier, nedskrevet regler på skolepulten og få eleven bevisst på at reglene skal være slik. Opp mot tidsfrister og regler kan vi se at det vil være en fordel da jenta vil vite at en regel er brutt.

Vi kan se på begrepet hjelpejeg som et positivt begrep som vil være til hjelp for eleven. Som Duvner (2004) forklarer det vil den voksne kunne føre eleven tilbake i orden, noe som vi kan se som positivt for alle kategoriene Langlete (2004) forklarer. Om jentene er uoppmerksomme (Langlete 2004) og trenger en voksen som pådriver kan vi se det i sammenheng med hjelpejeg. Her kan vi se at hjelpejeg vil være til hjelp med å få oppmerksomheten på skolearbeidet og være tilgjengelig som en pådriver og hjelpe eleven når skolearbeidet blir for overveldende.

#### **5.4.1 Ikke-strukturert aktivitet/bevegelse**

Å ha et eget punkt for ikke-strukturert aktivitet kommer av at jeg tror barn og jenter med ADHD ofte vil ha behov for å ha avbrekk fra den strukturerte skolehverdagen. Dette er også noe Rønhovde (2004) tar for seg, hvor det blir hevdet at for barn med ADHD vil hyppige pauser, variasjon og aktivitetsskift være tiltak som vil gjøre skolehverdagen for barnet bedre (Rønhovde 2004). Barn med ADHD vil ofte streve med motorisk uro som trenger utløp, noe som kan bli bedre ved å ha noe å gjøre. Å få bevege seg i stolen, korte pauser med assistent og ha noe å fikle med i hendene vil ofte være tiltak som hjelper eleven til å fokusere på skolearbeidet etterpå (Duvner 2004). Andre tiltak som kan ses på er «frilek» som Rønhovde (2004) går inn på. Selv om det sies at det er frilek bør det være voksne involvert for å styre leken, og være til hjelp for aktivitetsstasjoner eller deles ut oppgaver. Alt dette bør uansett gå etter barnas premisser (Rønhovde 2004). Engh (2014) skriver også at læreren ofte kan fokusere på skoletimer uten struktur, med spøk og er leken, samtidig som at det fokuseres på elever med ADHD har til å lære (Engh 2014). Selv om dette kan oppfattes bra for barn med ADHD sier Duvner (2004) at enkelte barn med ADHD vil oppleve vanskeligheter med å «gire seg ned».

Som Duvner (2004) og Rønhovde (2004) forklarer vil ikke-strukturert aktivitet være et godt tiltak for elever med ADHD da de vil få et avbrekk med gode muligheter for bedre konsentrasjon senere. Jeg mener vi kan se på dette som positivt da elevene får utløp av energi og ha fokus på skolearbeidet. Langlete (2004) forklarer den hyperaktive typen hvor skolearbeid ikke er interessant, her kan vi se på ikke-strukturert aktivitet som en gode for eleven ved at eleven slipper skolearbeid. Det vil derfor kunne være viktig at det blir vurdert om eleven trenger pause, eller gjør det for å unngå arbeid som ikke er interessant. I forhold til jentene som har oppmerksomhetsvansker (Langlete 2004), hvor skolen ofte virker overveldende kan vi se på ikke-strukturert aktivitet som en god mulighet for videre konsentrasjon. Dette vil være en god mulighet for videre konsentrasjon da som Rønhovde (2004) forklarer vil hyppige pauser føre til bedre skolehverdag da barn trenger utløp for den motoriske uroen. Selv om vi kan se sammenheng mellom de ulike kategoriene for jenter med ADHD og ikke-strukturert aktivitet vil det være viktig å vite som Engh (2014) forklarer at hvert enkelt individ er unikt, og vil oppleve tilretteleggingen ulikt. Selv om det er positivt at læreren har en ikke-strukturert undervisning (Engh 2014) bør det for eleven med ADHD være viktig å fokusere på tilbakeføring til skolearbeidet. Dette er noe Duvner (2004) forklarer som en vanskelighet da barn vil ha problemer med å «gire seg ned» (Duvner 2004).

### **5.5 Motivasjon og mestring**

ADHD Norge mener at en elev med ADHD som får oppgaver man mestrer vil være en avgjørende faktor for motivasjon. For barnet vil tilbakemeldinger som får mestringen til å blomstre være avgjørende for motivasjon for en oppgave. For hver negativ tilbakemelding bør eleven få fem positive er en tommelfingerregel ADHD Norge mener det bør jobbes rundt (ADHD Norge). Vi kan se på motivasjon som Rønhovde (2004) hvor forenkling står i fokus, hvor oversikt og opplevelse av mestring vil føre til motivasjon. At det kommer flere emner og innspill vil ofte ikke være engasjerende (Rønhovde 2004). Eller vi kan se på motivasjon som Ervik, Høigaard og Strand et.al (2004), hvor hormoner blir satt i lyset, hvor det må være tilstede for å få lyst. I skolehverdagen vil ofte motivasjon som følelsen av at man betyr noe være avgjørende for motivasjon. Motivasjon i form av premier fra oppnådde mål vil ofte være motivasjonsfaktor om vi skal forstå Barkley (1998) (Siert i Ervik, Høigaard og Strand et.al 2004:156).

Ut i fra disse tre teoriene står forenkling og premier i som en avgjørende faktor for å oppnå motivasjon. Som forklaringen til Langlete (2004) om jenter med ADHD kan motivasjon i form av premier være positivt for den kombinerte typen som ikke gjør det bra på skolen. Å følge premiesystemet til Barkley (1998) hvor eleven vil få premie etter oppnådde mål være positivt, og eleven vil få mestringsfølelsen og oppleve skolen positivt. Ved denne metoden vil jeg påpeke at det bør være oppmerksomhet rettet rundt om metoden fungerer til den gitte hensikt. Vi kan også se på at gradvis redusering av premiene vil være avgjørende for å unngå at eleven blir styrt av de.

Som Rønhovde (2004) forklarer motivasjon som forenkling og det bør bli gitt lite informasjon vil være positivt for alle kategoriene. Det vil være positivt ved at det ikke blir mye å forholde seg til, og jentene har få, men konkrete mål å forholde seg til. Dette vil som Rønhovde (2004) forklarer det bidra til at eleven opplever mestring. Her vil også Ervik, Høigaard, Strand og Vollan (2004) sin teori om at det vil være positivt at jentene blir oppmerksom på egne gode sider, og ikke bare diagnosen ADHD være en positiv side med mestring for jentene. Det vil da bli fokus på hva jenta klarte, og ikke på hva hun ikke klarte.

Vi kan også se på jentene som har vanskeligheter rundt oppmerksomhet (Langlete 2004), som er avhengig av en voksen som pådriver. Vi kan her koble tommelfingerregelen til ADHD Norge, hvor det bør gis fem positive tilbakemeldinger for hver negativ. Vi kan koble dette opp mot alle kategoriene til Langlete (2004), men spesielt for jenta som er avhengig av en voksen som pådriver (Langlete 2004) vil dette være positivt. Det kan være positivt da hun vet hun gjør et godt arbeid, og får en bekreftelse på det.

## 6.0 Avslutning

### 6.1 Oppsummering og konklusjon

Jeg har i denne bacheloren tatt for meg hva som kjennetegner jenter med ADHD og hvordan tilrettelegge for de. Jeg har sett på hvordan det har utviklet seg, noe som har vist seg å vært alt fra antakelser om hjernebetennelse til dagens kriterier fra ICD-10 og DSM. Det vises at det har vært store forskjeller mellom gutter og jenter på utviklingen, da jenter tidligere år ikke har blitt antatt å kunne ha diagnosen ADHD. Langlete (2004) sin teori om kategorisering av jenter med ADHD har preget oppgavebesvarelsen min, da dette er noe jeg har fokusert på hele veien. Det er mye uenigheter i feltet, og det kommer nok også til å være dette fremover i tid. Flere teoretikere har flere teorier på hvordan det er, og hva som er best for disse elevene. Jeg fokuserte på å se sammenhenger og ulikheter rundt disse teoriene ved drøftingen, og det vises at det er mye likheter. Blant annet Engh (2014) hevder at kategorisering av ADHD vil være feil da hvert enkelt individ er ulikt, noe som også vises i oppgaveteksten når det kommer til tilretteleggingskapittelet. På grunn av store uenigheter rundt kategorisering og fellestrekk rundt ADHD har dette vært et fokus i oppgaven for å belyse alle sider. I tilretteleggingen har jeg fokusert på strukturell tilrettelegging, men trakk også inn litt relasjonell da jeg mener dette også vil være et viktig punkt både for gutter og for jenter med ADHD. Tilretteleggingen har blitt drøftet underveis og viser at det finnes mye muligheter for barn, også jenter, med ADHD. Tilretteleggingen som jeg har nevnt vil ofte være så god at barna vil få fungere optimalt i skolehverdagen med ulik gjennomføring. Jeg har sett på hvordan tilretteleggingene vil være best for de ulike typene ADHD som Langlete (2004) nevner, og har drøftet ut i fra dette. Etter endt drøfting vises det at noe som kan være en flott tilrettelegging for jenter som er hyperaktive vil ikke være like bra for jentene med kombinert type.

Som vist i form av teori og drøfting i oppgaven, er det altså ikke enigheter rundt temaet, og jeg tror det bør konkluderes med at det vil være fordeler og ulemper ved begge teoriene og at det vil være vanskelig å bli enig. Konklusjonene som er gjort vil være gjort med bakgrunn av drøfting og teoretisk grunnlag av problemstillingen;

*Hva er kjennetegn ved jenter med ADHD, og hvordan tilrettelegge for de?*

Det er vanskelig å konkludere med noe som det ikke finnes en direkte fasit på, men det jeg har kommet frem til i min drøfting er at det vil være individavhengig uansett hvilken type ADHD man har. Det vil også være individavhengig hvordan hver enkelt elev bør få tilrettelagt undervisning og skolehverdag. Bevisstheten rundt dette bør være viktig i arbeidet med elevene ettersom at det vil være avgjørende for hvordan skolehverdagen til barna vil bli med bakgrunn av dette.

## **6.2 Refleksjon**

Å arbeide med bacheloren har vært en prosess som har vært veldig krevende og lærerik. Jeg har lært mye rundt litteraturen og har i arbeidet med bacheloren oppdaget nye sider ved meg selv. Jeg har kommet opp for nye tanker, problemstillinger og meninger rundt temaet jeg ikke hadde fra starten. Jeg har lært mye om hvilken tilrettelegging skolen bør legge opp for elever med ADHD og har skapt meninger rundt temaet. Etter endt oppgave ser jeg mange muligheter for jenter med ADHD, og hva som bør bli gjort. Som snart ferdig utdannet vernepleier klar for jobb tar jeg med meg mye av tillært kunnskap inn i arbeidslivet, da det som er lært kan brukes i flere situasjoner. I den sammenheng har dette vært en svært positiv opplevelse da jeg har fått innblikk i mye i denne prosessen.

Jeg har også blitt oppmerksom på andre tilretteleggingsområder som kunne blitt drøftet og/eller blitt lagt mer vekt på i ettertid. Oppgaven omhandlet kjennetegn og tilretteleggingen for jenter med ADHD, jeg valgte å ikke se på vernepleieren eller andre profesjoner. Jeg har sett at både en vernepleier og lærere vil være profesjoner som er gode å ha i skolen, også i samarbeid med hverandre for god tilrettelegging for jenter, og gutter, med ADHD i skolen. I ettertid ser jeg viktigheten rundt ulike profesjoner både i tilrettelegging og tilstedeværelse i skolen for barn med ADHD, og jeg mener derfor dette er et tema som ville vært spennende å sett noe nærmere på. Utenom dette har jeg også fått et lite innblikk i den relasjonelle tilretteleggingen, noe jeg nå kunne tenkt meg å sett nærmere på.

## 7.0 Litteraturliste

### 7.1 Bokkilder

Bryhn, Grete (2004). AD/HD – utredning, diagnostikk og behandling. I: *AD/HD, Tourettes syndrom og narkolepsi*, (red.) Gerd Strand s.34. Bergen: Fagbokforlaget

Dalland, Olav (2014). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Duvner, Tore (2004). *AD/HD. Impulsivitet, Overaktivitet, Konsentrasjonsvansker*. Damm&Søn

Engh, Roar (2014). *Barn og unge med ADHD i skolen*. Cappelen Damm AS

Ervik, Solveig N, Bjørgulv Høigaard, Gerd Strand og Ståle Tvette Vollan (2004). Pedagogiske tiltak og tilrettelegging. I: *AD/HD, Tourettes syndrom og narkolepsi*, (red.) Gerd Strand s.156. Bergen: Fagbokforlaget

Helsedirektoratet (2014). *ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse – nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging*. Oslo: Helsedirektoratet

Hoem, Sverre (2012). *ADHD, en håndbok for voksne med ADHD*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Langlete, Berit (2004). Jenter med ADHD. I *Barn og unge med ADHD*. Red. Pål Zeiner, s.114 – 119. Vollen: Tell forlag AS.

Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen (2012). *Bære eller bryte, kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget

Rønhovde, Lisbeth Iglum (2004). *Kan de ikke bare ta seg sammen. Om barn og unge med ADHD og Tourette Syndrom*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Vettrhus, Bjarne og Terje Bjelland (2006). «*Dette gidder jeg ikke, lærer*» *AD/HD i skolen*»

Zeiner, Pål (2004). ADHD – en oversikt. I *Barn og unge med ADHD*, red. Pål Zeiner, s. 18 – 23. Vollen: Tell forlag AS.

## **7.2 Internettkilder**

ADHD Norge, *Tilrettelegging for elever med ADHD i skolen. En guide til lærere i grunnskolen og videregående skole.*

[http://adhdnorge.no/novus/upload/file/Laererguide%20175x250\\_web.pdf](http://adhdnorge.no/novus/upload/file/Laererguide%20175x250_web.pdf)

Lest: 02.05.2015

ADHD Norge (2006), *Hva er ADHD? Historisk bilde av diagnose av hyperkinetiske forstyrrelser/ADHD og symptomer, frem til i dag*

<http://www.adhdnorge.no/index.asp?id=26083>

Lest: 27.05.2015

Arnesen, Peter. Dikt om mestring

[http://adhdnorge.no/novus/upload/file/Laererguide%20175x250\\_web.pdf](http://adhdnorge.no/novus/upload/file/Laererguide%20175x250_web.pdf)

Lest: 20.05.2015

Folkehelseinstituttet (FHI) (2007) Endret 2015.

<http://www.fhi.no/tema/adhd/fakta-om-adhd>

Lest: 10.05.2015

Helsedirektoratet. ICD-10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer

[https://helsedirektoratet.no/Documents/Medisinske%20koder%20og%20kodeverk/ICD-10/Komplettt-BI%C3%A5-bok\\_230905.pdf](https://helsedirektoratet.no/Documents/Medisinske%20koder%20og%20kodeverk/ICD-10/Komplettt-BI%C3%A5-bok_230905.pdf)

Lest: 27.05.2015

Opplæringsloven (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=individuell+oppl%C3%A6ring>

Lest: 28.04.2015

### **7.3 Artikler**

DuPaul, George J. Jitendra, Asha K. Tresco, Katy E. Vile Junod, Rosemary E et.al. (2006). *Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Are There Gender Differences in School Functioning?*, ProQuest, Psychology Journals (02796015).