



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen

Proficient factors that can enhance social skills for children with ADHD in primary school

Halvorsen, Sondre Ertvåg

Totalt antall sider inkludert forside: 37

Molde, 23.05.2018



Høgskolen i Molde

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 checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" 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. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiattrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Randi Gunnerød

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 godkjenning.

Opgaver 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: 19.05.2018

Antall ord: 8134

Forord

Jeg trenger at de voksne forstår at jeg bare ville se på postbilen. Det blir sånn for meg når jeg blir opptatt av noe. Da ser jeg bare det og må forte meg så nærme som mulig. Det ville vært fint om en voksen hadde forklart det for de andre barna. Da kunne jeg kanskje fått være med å pusle etterpå, også (Bastian & Egge, 2013, 23)

Sammendrag

Norsk tittel: Faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen.

Engelsk tittel: Proficient factors that can enhance social skills for children with ADHD in primary school.

Hensikt: Oppgaven har som hensikt å belyse faktorer som kan hjelpe elever med ADHD å mestre sosiale ferdigheter.

Problemstilling: "Faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen".

Metode: Denne oppgaven er et litteraturstudie som bygger på tidligere forskning og litteratur. Søk etter forskningsartikler er gjort i databasen PubMed der følgende søkeord har blitt anvendt i forskjellige kombinasjoner; social skills, ADHD, communication.

Resultater: Det kommer frem i forskning at sosiale ferdighetsprogram er effektivt for å bedre elevenes sosiale kompetanse, men også at det ikke er nok bevisgrunnlag for å anvende disse programmene eller ikke. De ansatte på skolen vil derfor ha en viktig rolle i å hjelpe elevene med og mestre de sosiale utfordringene.

Konklusjon: Funnene fra både empiri og teori viser at det kan være nyttig med sosial ferdighetstrening for barn med ADHD i grunnskolen, men også at det finnes funn som sier det motsatte. Uansett om barna blir en del av et sosialferdighetsreningsprogram eller ikke, bør blant annet faktorene kommunikasjon, forutsigbarhet og mestring være en stor del av samhandlingen med barna.

Innholdsfortegnelse

1.0	Innledning til tema.....	1
1.1	Innledning til tema.....	1
1.2	Bakgrunn for valg av tema	1
1.3	Oppgavens oppbygging.....	2
2.0	Presentasjon og avgrensning av problemstillingen.....	3
2.1	Definisjon av sentrale begrep	3
2.2	Vernepleierfaglig perspektiv	3
2.3	Forforståelse	4
3.0	Metode.....	5
3.1	Beskrivelse av metoden som er anvendt	5
3.2	Vitenskapelig tilnærming	5
3.3	Søkehistorikk med søketabell.....	6
3.4	Valg av litteratur.....	6
3.5	Validitet og reliabilitet.....	7
4.0	Empiri	8
4.1	Artikkelmatrise	8
4.2	Sammenfatning av empiri.....	9
5.0	Teoretisk referanseramme	11
5.1	ADHD	11
5.2	Diagnosekriterier for ADHD.....	11
5.2.1	ICD-10	11
5.2.2	DSM-V.....	12
5.3	Sosiale ferdigheter.....	12
5.4	Sosial kompetanse	13
5.5	Struktur og forutsigbarhet	14
5.6	Kommunikasjon	15
5.7	Tillitt og relasjoner	16
5.8	Mestring.....	17
6.0	Drøfting.....	18
6.1	Tillitt og relasjonsarbeid som et virkemiddel	18
6.2	Struktur og forutsigbarhet	19
6.3	Sosial ferdighetstrening.....	20
6.4	Kommunikasjon som en viktig faktor	21

6.5	Mestring av sosiale ferdigheter	23
7.0	Avslutning.....	26
	Referanseliste.....	27

1.0 Innledning til tema

1.1 Innledning til tema

Mange elever i den norske grunnskolen har utfordringer knyttet til faglige og/eller sosiale ferdigheter. Sosial- og helsedirektoratet i Norge regner med at 3-5 prosent av barn i alderen 1-17 år har diagnosen ADHD. Med en slik prosentandel vil dette si at det i gjennomsnitt er ett barn med ADHD i hver skoleklasse (Folkehelseinstituttet, 2015). ADHD kan kjennetegnes ved blant annet dårlig tilpasset atferd med uoppmerksomhet, impulsivitet, manglende utholdenhet og en tendens til å stadig skulle endre aktivitet. Elever i grunnskolen med denne formen for oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker er et velkjent fenomen for de fleste skolene (Berg, 2005). I 2003 kom stortingsmelding nr. 30; "Kultur for læring" (2003-2004), som sa at skolen som institusjon skal fremme en sosial mobilitet og sikre verdiskapning og velferd for alle i skolen. Gjennom dette skal skolen bidra til dannelse, sosial mestring og en selvhjulpenhet, samt gjøre det mulig for hver enkelt elev å utnytte sine evner og dermed realisere sitt talent.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Å legge til rette for mestring og livskvalitet er viktig i et vernepleierfaglig perspektiv. Det står i de yrkesetiske retningslinjene for vernepleiere at som tjenesteyter skal vernepleieren fremme likeverd og respekt, samt møte menneskenes behov og bidra til at de får brukt sine egne ressurser (Fellesorganisasjonen, 2018). Som en i nær relasjon til en person med diagnosen ADHD i grunnskolealder fattet jeg min interesse i dette temaet. Videre har jeg også tilbragt to av mine praksisperioder ved en barneskole, der jeg fikk et innblikk over hvor viktig en god tilrettelegging av både faglige- og sosiale ferdigheter er for elever med ADHD. Hovedgrunnene til at jeg valgte dette temaet er på grunnnet mitt ønske om å tilegne meg enda mer kunnskap om temaet, men og fordi jeg mener at skolen er en av de viktigste arenaene for læring og mangfold.

1.3 Oppgavens oppbygging

Oppgaven er delt inn i sju kapitler som også har underkapitler. I første kapittel blir innledningen til temaet og bakgrunn for valg av tema presentert. I oppgavens andre kapittel er problemstillingen, vernepleiefaglig perspektiv og forforståelsen lagt frem. Metodedelen med søketabell og valg av litteratur med kildekritikk kommer i kapittel tre. Kapittel fire legger frem artikkelmatrisen med valgte artikler og et sammendrag av hovedpunktene artiklene fremmer. Femte kapittel inneholder oppgavens teoretiske referanseramme, og legger frem relevante temaer for oppgaven. I kapittel seks blir disse temaene drøftet opp mot problemstillingen, før oppgaven får en avslutning i kapittel sju.

2.0 Presentasjon og avgrensning av problemstillingen

Problemstillingen som er valgt er følgende: Faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen.

Jeg har valgt å fokusere på mestring av sosiale ferdigheter, noe som dermed vil være et hovedfokus i denne oppgaven. Jeg har valgt å avgrense problemstillingen til å omhandle elever i grunnskolen, nærmeste bestemt barneskolen, 1.-7. Klasse. Dette fordi det kan være store forskjeller blant elever med diagnosen ADHD fra 1-10.klasse.

2.1 Definisjon av sentrale begrep

ADHD: ”ADHD er en forkortelse for attention deficit/Hyperactivity disorder, som gjennom faglitteraturen er beskrevet som vansker og forstyrrelser på områdene oppmerksomhet, impulsivitet og hyperaktivitet” (Bastian & Egge, 2011, 11).

Sosiale ferdigheter: ”Begrepet sosiale ferdigheter er en betegnelse på spesifikke atferdssekvenser som en person bør mestre for å kunne opptre kompetent i sosiale sammenhenger (Gundersen & Moynahan, 2013, 163).

Sosial kompetanse: Schlundt og McFall (1985) sier at ”Sosial kompetanse er ikke en enkelthendelse, men et spekter av relasjonelle ferdigheter som må tilpasses ulike sosiale kontekster (Gundersen & Moynahan, 2013, 165).

Mestring: ”Mestring beskriver individets måte å forholde seg på til og løse en situasjon eller hendelse som medfører mistrivsel, ubehag eller trussel mot ens integritet” (Håkonsen, 2011, 279).

2.2 Vernepleierfaglig perspektiv

Vernepleiere arbeider ofte i direkte og i langvarig kontakt med hjelp og støtte for mennesker som har en funksjonsnedsettelse i møte med dagligdagse ferdigheter. Ut ifra dette kan vi se på det vernepleierfaglige arbeidet som å skape og vedlikeholde relasjoner som ikke skal være preget av paternalisme. Gjennom en holdningsmessig- og handlingsmessig beredskap skal derfor vernepleierne støtte, utfordre og veilede på

grunnlag av sin innsikt om funksjonsnedsettelse og funksjonshemming, sosiale prosesser og samfunnsorganisering (Hutchinson, 2009). Dette kommer også fram i rammeplanen for vernepleierutdanningen (2005) hvor det blant annet står at autoriserte vernepleiere skal være kvalifisert for å utføre ”Miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker” (Rammeplan for vernepleierutdanningen, 2005, 4). Ambisjoner i et vernepleiefaglig perspektiv kan derfor ses på som å yte tilpasset hjelp i de aktuelle situasjonene hvor behovet til tjenestemottakeren blir møtt, men som ikke skal skape unødig avhengighet (Hutchinson, 2009).

2.3 Forforståelse

Forforståelsen handler om det vi bringer med oss til møtet med andre mennesker gjennom ens bakgrunn av egne erfaringer, følelser og tanker (Røkenes & Hanssen, 2012).

Min forforståelse baserer seg på mine egne erfaringer med familie i grunnskolen med diagnosen ADHD, og to praksisperioder gjennom vernepleierutdanningen på tilsammen 18 uker ved en barneskole. Med denne erfaringen har jeg en forforståelse av mange barn med denne diagnosen kan bli misforstått og stigmatisert. Dette kan gjelde både av voksne og medelever på barneskolen. Mine egne erfaringer fra praksiser på skoler og utallige observasjoner av lek og aktiviteter i friminuttene, har gitt meg en forforståelse av at det er mange barn som har utfordringer knyttet til sosiale ferdigheter og i sosialt samspill med medelever. Kanskje spesielt barn med diagnosen ADHD og at dette er et område som det ikke blir fokusert nok på.

Skolen er en av de aller viktigste arenaene for barn, og det er naturligvis et stort fokus på faglig utvikling og kompetanse. Samtidig er forforståelsen min påvirket av jeg mener at det ikke er nok fokus og kompetanse i skolesektoren for å tilrettelegge for mestring av sosial kompetanse for elever som kan ha behov for ekstra bistand. Det er naturligvis viktig at jeg reflekterer over min egen forforståelse og tar hensyn til dette når jeg skal velge relevant litteratur og på hvilken måte det kan påvirke teksten som jeg skal skrive. Det vil derfor være viktig at oppgaven ikke bærer mye preg av min forforståelse, selv om dette er ikke er mulig å begrense helt.

3.0 Metode

3.1 Beskrivelse av metoden som er anvendt

En metode kan beskrives som det redskapet vi benytter i møte med noe en vil undersøke. Metoden skal hjelpe oss med innsamling av data og informasjon vi trenger for en eventuell undersøkelse (Dalland, 2012). Denne bacheloroppgaven baserer seg på en kvalitativ metode som går ut i fra tidligere forskning, opplevelser og meninger som ikke er målbare. Det som kjennetegner en kvalitativ metode som dette, er at den går i dybden og får frem det som er spesielt og avvikende. Samtidig skjer innsamlingen av informasjon i en direkte kontakt på et individnivå (Dalland, 2012).

Bacheloroppgaven er en litteraturstudie som skal inneholde problemstilling, metodedel, og en litteratur- og drøftingsdel. Med den litteraturen og forskningen som er anvendt skal dette drøftes opp mot problemstillingen som skal være grundig besvart under hele oppgaven (Olsson & Sørensen, 2003). I et litteraturstudie som dette betyr det at det søkes etter forskning, og at det blir gjennomgått relevant litteratur i et bestemt tema eller fagområde (Forsberg & Wengstrøm, 2013). I oppgaven vil det bli presentert relevant teori og forskning innen temaet, før det blir drøftet opp mot hverandre i oppgavens drøftingsdel.

3.2 Vitenskapelig tilnærming

For å kunne hjelpe mennesker er vernepleieren avhengig av både naturvitenskap og humanvitenskap. I denne oppgaven har jeg valgt å fokusere på humanvitenskap, nettopp fordi det hjelper til med å forstå den andre part, noe en er avhengig av i en hjelperelasjon. Humanvitenskapen omfatter metoden som inneholder forståelse av tolkningene som blir gjort; hermeneutikk. Som vernepleier er det viktig å forsøke og få innsyn i hvordan den hjelpesøkende parten tenker og forholder seg til andre og omgivelsene. Hermeneutikken vil derfor være viktig, siden denne tilnærmingen handler om å forstå og tolke det den andre mennesket gjør. Tilnærmingen kan hjelpe vernepleieren i å finne ut hvordan den andre parten egentlig har det, hvorfor det har blitt slik, og hvordan det oppleves (Dalland, 2012).

3.3 Søkehistorikk med søketabell

Søkemotor	Søkeord og avgrensing(er)	Antall treff	Lest overskrift	Lest abstrakt	Lest artikkel	Valgt artikkel
PubMed	<ul style="list-style-type: none"> •Social skills AND ADHD •Tidsperiode 10 år Barn 6-12 år Clinical trial 	41	41	11	3	<p>Nr. 1: Wikes-Gillan, Sarah., Anita Bundy, Renie Cordier, Michelle Lincoln & Yu-Wei Chen. 2016.</p> <p>Nr. 2: Storebø, Ole Jakob., Christian Gluud, Per Winkel & Erik Simonsen. 2012.</p> <p>Nr. 3: Storebø, Ole Jakob., Jesper Pedersen, Maria Skoog, Per Hove Thomsen, Per Winkel, Christian Gluud, & Erik Simonsen. 2011.</p>
PubMed	<ul style="list-style-type: none"> •Communication AND social skills •Tidsperiode 10 år Aldersgruppe 6-12 år 	46	46	4	1	Ingen av artiklene ble valgt.

3.4 Valg av litteratur

Jeg startet med å lete etter informasjon om temaet i pensumlitteraturen. Jeg ser på pensumlitteraturen som trygg å bruke, fordi dette er litteratur som studiestedet (Høgskolen i Molde) har valgt ut, og jeg stoler på at den litteraturen de velger er av god faglig kvalitet. Dalland (2012) sier at pensumlitteratur sjeldent holder for å skrive større oppgaver, slik som en bacheloroppgave er. Jeg har dermed, for å få en bred nok kunnskap og ulike perspektiv av temaet, også brukt andre relevante kilder. Jeg har blant annet brukt bibliotekets søkemotor Oria for å se etter annen relevant litteratur, siden jeg ikke fant nok informasjon fra pensumlitteraturen. Der søkte jeg etter begreper som; ADHD, sosiale ferdigheter, sosial kompetanse, kommunikasjon, mestring, tillit, relasjon og relasjonskompetanse, struktur og forutsigbarhet. For å forsikre meg om at litteraturen jeg

bruker er oppdatert, har jeg valgt bøker som hovedsakelig er produsert etter år 2000. Siden jeg også har valgt å inkludere forskningsartikler i denne oppgaven, presenterer jeg disse i en egen søketabell og matrise.

Da vernepleiere utøver virksomheten i tråd med retningslinjer og lovverk, har jeg dermed valgt å anvende offentlige dokumenter og lovverk. De offentlige dokumentene jeg har brukt er stortingsmelding 30 (2003-2004) og rammeplan for vernepleierutdanningen (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Rammeplanen valgte jeg å ta med for å få frem hvilke krav det stilles for hva du skal ha vært gjennom, og hva en skal ha kunnskap om ved endt utdanning av den 3-årige bachelorgraden i vernepleie. Dette ser jeg på som sikre kilder fordi det er offentlige dokumenter som kommer fra den norske regjering.

3.5 Validitet og reliabilitet

Dalland forklarer metode på denne måten: ”Kildekritikk er de metodene som brukes for å fastslå om en kilde er sann. Det betyr å vurdere og karakterisere de kildene som benyttes” (2012, 67). Hovedsakelig har jeg brukt primærkilder for å være sikker på at det jeg bruker av litteraturen er troverdig. Som tidligere nevnt har jeg også valgt å bruke pensumlitteratur og annen litteratur som er hentet fra skolens bibliotek, noe jeg ser på som trygt å bruke. Jeg har også valgt å bruke litteratur fra etter år 2000, Men det er viktig at jeg er påpasselig med litteraturen jeg bruker, spesielt det som handler om ADHD, da det har vært mye endringer om dette de siste årene.

Databasen jeg har brukt er PubMed og denne ser jeg på som en sikker og relevant database, da biblioteket også anbefaler søkemotoren på sin hjemmeside. Ved å avgrense alle søkene mine innenfor 10 år har jeg sikret at artiklene fortsatt er relevant den dag i dag. De eldste artiklene er fra 2011 og den nyeste er fra 2016. Samtidig har jeg også avgrenset søkene til at artiklene jeg har funnet er fagfelleverdert. Artiklene som jeg har valgt å bruke kommer fra Australia og Danmark. Selv om landene blant annet har annet skolesystem, andre former for helse- og omsorgstjenester o.l., så mener jeg at det er fornuftig å se på erfaringer og funn gjort andre steder enn kun i Norge.

4.0 Empiri

4.1 Artikkelmatrise

Referanse	Hensikt, problemstilling og/eller forskningsspørsmål	Metode	Resultat	Kommentar
<p>Nr.1: Wilkes-Gillian, Sarah., Anita Bundy, Reinie Cordier, Michelle Lincoln & Yu-Wei Chen. 2016. "A Randomised Controlled Trial of a Play-Based Intervention to Improve the Social Play Skills of Children with ADHD". <i>PLoS ONE</i>, 11(8). DOI:https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160558</p>	<p>(Australia) -Bedre de sosiale levevilkårene for barn med ADHD</p>	<p>-Randomisert, kontrollert studie -Barn 5-11 år -14 barn, lekekamerater og foreldre - Utvalgte lekekamerater uten ADHD</p>	<p>-Spillbasert intervensjon er effektivt for å forbedre de sosiale levevilkårene. -Viser at lek mellom barn er med på å forbedre sosiale ferdigheter.</p>	<p>Jeg valgte artikkelen fordi den sier noe om hvordan sosiale ferdigheter blant jevnaldrende kan forbedre/vedlikeholde sosiale ferdigheter</p>
<p>Nr. 2: Storebø, Ole Jakob., Christian Gluud, Per Winkel & Erik Simonsen. 2012. "Social-Skills and Parental Training plus Standard Treatment versus Standard Treatment for Children with ADHD - The randomised SOSTRA Trial". <i>PLoS One</i>, 7(6). DOI: 10.1371/journal.pone.0037280</p>	<p>(Danmark) - Å undersøke effektene av opplæring i sosial kompetanse og foreldrenes opplæringsprogram for barn med ADHD</p>	<p>-Randomisert toarmet, parallell gruppe - 52 barn (39 gutter, 17 jenter) - Gjennomsnittsalder 10, 4 år</p>	<p>-Opplæring i sosial kompetanse og foreldrenes opplæring viste ikke noen vesentlig fordel for barna, sammenlignet med standardbehandling</p>	<p>Jeg velger å bruke denne fordi den er relevant og for å få ulike perspektiver på forskningen som legger frem at sosial ferdighetstrening ikke nødvendigvis har effekt</p>
<p>Nr. 3: Storebø, Ole Jakob., Jesper Pedersen, Maria Skoog, Per Hove Thomsen, Per Winkel Christian Gluud & Erik Simonsen. 2011. "Randomised social-skills training and parental training plus standard treatment versus standard treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder - The SOSTRA trial protocol". <i>Trials</i>, 12(18). DOI: 10.1186/1745-6215-12-18</p>	<p>(Danmark) - Å undersøke effekten av sosial kompetanse på vanskeligheter relatert til ADHD-symptomer og sosiale interaksjoner</p>	<p>-52 barn -Barn 8-12 år - Kombinasjon av trening i sosial kompetanse og foreldrenes opplæring kontra standardbehandling alene</p>	<p>-Effekten av trening i sosial kompetanse kan påvirke forståelse og behandling av sykdommen. -Barna kan trenge en form for behandling som fokuseres på relasjoner og sosiale problemer</p>	<p>Ble valgt fordi den viser at trening i sosial kompetanse kan ha større effekt på symptomer og utfordringer enn ved kun standardbehandling. Kan påvirke forståelsen og behandlingen av ADHD.</p>

4.2 Sammenfatning av empiri

Artiklene jeg har valgt går alle ut på å undersøke om trening i sosiale ferdigheter utgjør en fordel for barn med ADHD. Alle tre artiklene har hatt barn opp til 12 år som deltakere, og deres foreldre. Den første artikkelen (Wilkes-Gillian, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen, 2016) la vekt på å forbedre de sosiale levevilkårene for barn med ADHD, siden det er mange av barna som har diagnosen som i tillegg har sosiale utfordringer. Studien baserte seg på at barna i alderen 5-11 år med diagnosen ADHD, skulle få utdelt en lekekamerat. Deretter skulle de få tildelt et lekerom der de kunne leke fritt med lekene som var i rommet. Det ble også gjort videoopptak inne i lekerommene. Hensikten med videoopptaket var at barna og foreldrene skulle se på disse i etterkant for å lære av de. Resultatene viste at det var merkbar forbedring i lekeferdighetene hos barna før studien kontra etter. Barna dro også stor nytte av å se på videoen av seg selv, og kunne dermed se hva de gjorde og hvilke handlinger som eventuelt gjør at andre trekker seg unna eller vil leke mer med de. Studien viste også at desto med foreldrene er involvert på fritiden, desto bedre kan resultatet bli til slutt. Studien konkluderte med at lekbaserte tiltak er effektivt for å forbedre sosiale ferdigheter (Wilkes-Gillian, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen, 2016).

Andre artikkel er en review-artikkel (Storebø, Gluud & Simonsen, 2012), og hadde som mål å se på effekten av trening av sosiale ferdigheter for barn med ADHD. Studien så på studier med barn i aldersgruppen 8-12 år. Studien konkluderte med at det ikke er noe grunnlag for å si at opplæring i sosial kompetanse utgjør en forskjell i kombinasjon med standardbehandling. De kommenterer likevel at det ikke er noen konkrete bevis eller funn som kan anbefale eller avvise sosial trening (Storebø, Gluud & Simonsen, 2012).

Tredje artikkel (Storebø, Pedersen, Skoog, Thomsen, Winkel, Gluud & Simonsen, 2011) hadde som hensikt å undersøke effekten av trening i sosial kompetanse, foreldrenes opplæring i tillegg til standardbehandling, kontra kun standardbehandling for barna med ADHD. De ønsket også å styrke barnas evne til selvkontroll. Barna som var involvert var i alderen 8-12 år og hadde diagnosen ADHD. Barna hadde også foreldrene med seg i studien. Barna var gjennom trening i sosiale ferdigheter i 90 minutter pr. gang i 8 uker totalt. Treningen inkluderte blant annet rollespill, fysiske øvelser, musikk, historielesing, spill og film. Forfatterne konkluderer med at trening på sosial kompetanse kan ha større effekt på symptomene/utfordringene enn for eksempel medisiner alene. Treningen kan

også påvirke forståelsen og behandlingen av sykdommen (Storebø, Pedersen, Skoog, Thomsen, Winkel, Glud & Simonsen, 2011).

5.0 Teoretisk referanseramme

5.1 ADHD

ADHD står for ”attention deficit hyperactivity disorder” som er betegnelsen på mennesker som har utfordringer med lav impuls kontroll, oppmerksomhetssvikt eller en manglende konsentrasjonsevne i tillegg til en hyperaktiv atferd (Engh, 2014). Rønhovde (2018, 41) forteller at ”ADHD kjennetegnes ved gjennomgående vansker med vedvarende oppmerksomhet, med å organisere seg selv og sine gjøremål, med å ”stå løpet ut”, det vil si å ikke avspore, miste interessen eller begynne med andre ting før oppgaven er fullført”

Den dag i dag er det en bred enighet om at diagnosen ADHD skyldes en nevrobiologisk forstyrrelse som har en genetisk basis. Det vil si at det til en viss grad skyldes arvelige forhold, som er påvist gjennom flere familie- og tvillingstudier (Engh, 2014). Diagnosen blir i dag påvist hos flere gutter enn jenter, noe det kan være flere årsaker til. Noe av årsakene kan være at flere gutter enn jenter har andre atferdsproblemer i tillegg til ADHD, noe som gjør at de blir henvist grunnet dette. Jenter kan av denne grunn bli underrapportert, fordi symptomene ikke alltid vises i samme grad som hos guttene, og at dobbelt så mange gutter som jenter har symptomer (Langlete, 2004, Folkehelseinstituttet, 2015).

5.2 Diagnosekriterier for ADHD

5.2.1 ICD-10

ICD-10 står for den tiende versjonen av det internasjonale sykdomsklassifikasjonssystemet ”international classifications of diagnoses”, som også er det offisielle diagnosesystemet i Norge (Zeiner, 2004). Ved diagnostisering i spesialisthelsetjenesten i Norge skal ICD-10 brukes. Der blir begrepet ”hyperkinetisk forstyrrelse” brukt, og for at denne diagnosen skal bli satt, må både konsentrasjonsvansker og hyperaktivitet, eller impulsivitet medføre et større nedsatt funksjonsnivå i flere situasjoner, som blant annet i hjemmet eller i skolen. Samtidig må symptomene og det nedsatte funksjonsnivået ha startet før barnet er fylt syv år (Helsedirektoratet, 2014).

5.2.2 DSM-V

DSM står for Diagnostic Statistical manual of mental disorders som er den amerikanske psykiaterforeningens sitt diagnostiske oppslagsverk. DSM-V er altså den siste og femte utgaven av denne (Rønhovde, 2018). I DSM brukes diagnosen ADHD hovedsakelig fordi de fleste mener at den er mest hensiktsmessig, og fordi at det finnes mye forskning der ADHD-diagnosen er brukt, og som en kan støtte seg på (Zeiner, 2004). For å få diagnosen ADHD ut i fra DSM-V, holder det at kriteriene for enten oppmerksomhetsvikt eller hyperaktivitet/impulsivitet er oppfylt (Rønhovde, 2018).

5.3 Sosiale ferdigheter

Sosiale ferdigheter er en betegnelse på spesifikke atferdssekvenser som personer bør kunne mestre for å opptre kompetent i ulike sosiale sammenhenger (Gundersen & Moynahan, 2013). Barn med diagnosen ADHD klarer ikke alltid å forstå koder og regler i samspill og lek med andre jevnaldrende. Barna kan blant annet bli sett på som klossete, de kan ha et dårlig språk, de kan være impulsstyrt og til tider aggressive. Ut ifra dette er det ikke underlig at barn med denne diagnosen kan bli gående for seg selv, at de blir triste eller deprimerte, og at de får en lav selvtillit. Flere er også av den oppfatning av at disse barna bør ha et spesialskoletilbud for å oppnå en hverdag som er preget av aksept og mestring (Karlsen, 2004).

Mange av barna med ADHD har utfordringer knyttet til sin omgang av jevnaldrende. Den sosiale modningen og de sosiale ferdighetene ligger etter det som er vanlig for alderen. Barna med ADHD kan derfor ofte bli sett på som sosialt umodne og dermed falle utenfor det sosiale fellesskapet eller kameratflokket. Det kan blant annet se ut til at det er vanskelig for barn med ADHD å lære seg de sosiale spillereglene. Gjennom impulsive handlinger og et høyt motorisk tempo kan de gjøre medelevene eller vennene sine slitne, som kan medføre en sosial isolasjon for barn med denne diagnosen (Zeiner, 2004).

Blant barn med ADHD har rundt halvparten av disse motoriske utfordringer hvor det er klønethet og koordinasjonsproblemer som er mest fremtredende. Dette kan være utfordringer knyttet til motoriske ferdigheter som gjør at noen kan ha vanskeligheter med ballspill, svømming eller andre typer sportsaktiviteter (Zeiner, 2004). I Grunnskolen kan dette være utfordrende for elever med ADHD og motoriske utfordringer, da mye av

interessen og aktivitetene er knyttet til lek og samhandling med andre som krever en viss motorisk ferdighet. Pål Zeiner (2004) sier at i 1-4. klasse i grunnskolen er det ganske mange barn med ADHD som mistrives med at de ikke hevder seg i sport. Heldigvis er det også en del som har idretten som sin sterkeste side.

Mange mener også at sosiale ferdighetsprogram er veien å gå. Et av disse programmene kalles ART. ART står for ”aggression replacement training”, og består av trening av sosiale ferdigheter, sinnekontroll og moralsk resonnering (Gundersen & Moynahan, 2013). Metoden blir i dag benyttet i blant annet norske barnehager og barneskoler for å lære elevene å styre egen atferd og fremme egne behov på en hensiktsmessig måte (Gundersen & Moynahan, Damsgaard, 2003)

5.4 Sosial kompetanse

Nordahl, et al. definerer sosial kompetanse på følgende måte: ”Et sett av ferdigheter og holdninger, motiver og evner som trengs for å mestre de viktige settinger som individer med rimelighet kan forventes å møte i det sosiale miljøet som de er en del av, samtidig som deres trivsel maksimeres og fremtidig utvikling fremmes” (2005, 197).

Sosial kompetanse utvikles kontinuerlig i oppveksten gjennom samspill med andre. En forutsetning for å bygge relasjoner og få venner, er at en selv er aktiv og deltar i sosiale sammenhenger. Noe som også er viktig for å bli akseptert av blant annet medelever eller venner. Barn som er enten sosialt usikre eller engstelige ender ofte opp med å ikke delta i aktiviteter i friminuttene, og resultatet blir da at de ender opp alene og for seg selv. En slik sosial tilnærming kan bidra til en mangelfull sosial kompetanse og ensomhet som en konsekvens av dette. Andre individuelle forhold som eksplosivt sinne og impulsivitet kan også ha som konsekvens at det blir vanskeligere å få seg venner. Dette kan være en normbrytende atferd på skolen som medelever og jevnaldrende ikke vil assosieres med. En konsekvens ved en slik normbrytende atferd er ofte at ingen av de andre elevene vil tilbringe tid med denne eleven, og at eleven dermed støtes ut fra fellesskapet. Dette kan ses på som alvorlig da muligheten for et vennskap blir mindre, og at en elev med denne typen atferd havner sammen med jevnaldrende elever med samme type atferd (Overland, 2007).

Med Nordahls (2005) utgangspunkt i sin definisjon av sosial kompetanse kan det ses på hvordan barn lærer å mestre forskjellige situasjoner i ulike kontekster, på en akseptabel måte i en sosial sammenheng. Samtidig utvikler barna en positiv mestring av fremtidige sosiale situasjoner. Men det som er en akseptert atferd i én situasjon, behøver ikke å være akseptert i en annen situasjon. Derfor er det viktig å vurdere hva som passer å gjøre i de forskjellige situasjoner og kontekster. For å mestre utfordringer i et sosialt fellesskap så kreves det ulike ferdigheter. Disse ferdighetene er det vanlig å dele inn fem dimensjoner. Disse dimensjonene samarbeid, selvhverdelse, selvkontroll, empati og ansvarlighet. Dette er ferdigheter som en bør inneha for å takle sosiale utfordringer, men disse ferdighetene må anvendes i ulike sammenhenger og kontekster. Dette gjør at det alltid må vurderes hva som er passelig å gjøre i de ulike situasjonene som oppstår. Det handler om en kognitiv overveielse og valg av atferd ut ifra situasjonen som en viktig del av den sosiale kompetansen (Overland, 2007).

5.5 Struktur og forutsigbarhet

Struktur er en faktor som bidrar til at dagliglivets aktiviteter blir gjenkjennelige, forutsigbare og forståelige for de det gjelder. Dette vil da kunne fremme faste rutiner og struktur i dagliglivet som vil kunne motivere for aktivitet, og skape en trygghet (Tuntland, 2011). Det blir antatt at rundt halvparten av elevene med diagnosen ADHD har sosiale utfordringer i en omfattende grad. Dette gjør at det blir vanskeligheter med å bli inkludert blant andre elever i lek og aktiviteter. For elevene som blir ekskludert kan dette naturligvis være vondt og demotiverende, og gjør at noen viser dette i form av sinne og aggresjon, eller at de isolerer seg fra de jevnaldrende. Det er da viktig at skolen kan tilrettelegge for sosial trening hvor elever med ADHD kan få læring i sosial trening i blant annet små grupper, og at det blir valgt aktiviteter som kan skape en mestringsfølelse. Det kan også være at de voksne i skolen skal sette grensene og være delaktig i hvem som skal være med i aktivitetene.

Det er kjent at mange barn med denne diagnosen har en liten indre struktur og ikke nødvendigvis er så gode til å planlegge. (Zeiner, 2004). Barn med ADHD har behov for vernepleiere/voksne som kan bidra til en god struktur, en forutsigbar ytre struktur som kan forebygge uro, og som dermed kan hjelpe til å utvikle sin egen, indre struktur (Engh, 2014). Behovet for forutsigbarhet og struktur vil derfor bidra til stabilitet og faste rutiner rundt når aktiviteter skal skje, hvor det skal skje, hvilke elever som skal delta og hvilke

aktiviteter som skal foregå for å skape en trygghet for eleven(e). Denne typen forutsigbarhet og struktur kan en se på som en hovedregel i arbeidet med barn med ADHD (Rønhovde, 2018).

Sanne og Flaten (2012) viser til at barn med ADHD vil ha nytte av stabilitet og forutsigbarhet i skolehverdagen. Stabilitet, regler, struktur, forutsigbarhet og rutiner vil sammen med blant annet vernepleierens vennlighet og oppmerksomhet være bidragsyttende for trygghet for eleven, noe som er svært viktig for læring og mestring (Sanne og Flaten, 2012). Faste regler vil i skolehverdagen bidra til å skape struktur. Dette er hovedsakelig regler som gjelder alle elever, men det kan også være avtaler som er inngått mellom den enkelte elev og den voksne. Faste og fornuftige regler med elevene vil være positivt for tryggheten og forutsigbarheten (Engh, 2014).

5.6 Kommunikasjon

Kommunikasjon betyr å ha noe felles, og innebærer en utveksling av tegn og signaler (Eide & Eide, 2008). Kommunikasjon vil være lettere og bedre hvis en god relasjon er bygd opp, og består av blant annet tillit, trygghet og god kontakt. Selv om relasjonen er der, må også kommunikasjonen være tilpasset den enkelte. Noen mennesker forholder seg greit til de fleste typer kommunikasjon og budskapene som blir kommunisert, mens andre vil kunne reagere sterkere og bli lettere provosert (Røkenes & Hanssen, 2012). Mennesker med ADHD vil også lett miste konsentrasjonen i en samtale, og vil derfor ofte bli opptatt med sin egen tankeflukt, og ikke det den andre parten sier. Da vil kommunikasjonen bli dårligere, og det er ikke lenger samsvar mellom det som blir sagt og det som blir oppfattet (Skau, 2012, Røkenes & Hanssen, 2012).

For å skape en god kommunikasjon er det viktig med aktiv lytting. Det innebærer at oppmerksomheten skal være rettet mot den personen som snakker, og vise med nonverbal og verbal kommunikasjon at en følger med på det som blir sagt. Dette kan være å stille spørsmål, si bekreftende ord og holde øyekontakt (Eide & Eide, 2008). Det å stille åpne spørsmål kan også hjelpe motparten å fortelle mer om egne opplevelser og følelser rundt en situasjon. Bruk spørsmål som hva skjedde, hvem var til stede og hvordan opplevdes det? Ved å parafasere (gjengi det som blir sagt), vil det hjelpe til med å tydeliggjøre budskapet som skal frem (Røkenes & Hanssen, 2012).

I kommunikasjon med barn som har ADHD er det spesielt viktig å tenke på hvordan en kommuniserer. Det er viktig å snakke sakte, tydelig og bruke få ord, for å unngå at avstanden mellom partene som kommuniserer skal bli større (Skau, 2012, Janssen-Cilag AS, 2016). Ofte vil de som har diagnosen ADHD bli ufokuserte hvis samtalen varer lenge og blir for innviklet. Hold derfor samtalen så kort og konkret som mulig. Ordet “nei” kan også ha blitt så mye brukt, at barnet ikke lenger vil reagere med mindre det blir sagt flere ganger. Da kan en bruke andre alternative ord som “stopp” eller “vi/du skal ikke..” (Janssen-Cilag AS, 2016).

5.7 Tillit og relasjoner

Tillit innebærer en opplevelse av at en annen part vil ditt beste, er troverdig og forutsigbar, og er noe som må opparbeides ved å gjøre seg fortjent til det (Overland, 2007). Det er også en følelse av at andres ærlighet og godhet er til å stole på (Fugelli, 2013). Som ansatt i skolen vil en av de viktigste oppgavene være å fremme læring, utvikling og mestring, og da vil relasjonen til den eleven være viktig. For å skape en relasjon, vil tillit være avgjørende, og vil ofte bety mer enn å bruke spesielle metoder og teknikker for å oppnå mål. Relasjonen og kommunikasjonen med eleven vil være et utgangspunkt for bra læring, og avhenger av at vernepleieren klarer å skape en atmosfære av tillit (Røkenes & Hanssen, 2012). Opplevelsen til eleven av deg som ansatt vil også vises ved at eleven viser respekt og åpenhet. Dette er noe en ikke alltid kan forvente av barn, fordi de ikke åpner seg opp for alle (Overland, 2007, Eide & Eide, 2008).

Å ikke sette elever i bås og gi de merkelapper ut i fra oppførsel, vil hjelpe eleven å stole på deg som person, og dermed også ha en person de vet de kan gå til med tanker og bekymringer (Overland, 2007). Hvis den ansatte har opparbeidet seg en god relasjon til eleven vil dette også være med på å hjelpe han eller hun til å utvikle seg i positiv retning. Hvilken relasjon og tillit eleven har til deg som ansatt, vil også være avgjørende for hvordan eleven tolker tilbakemeldinger. Hvis de får konstruktive tilbakemeldinger, vil det kunne bli tolket som kritikk fra en som eleven ikke er trygg på. Hvis eleven derimot føler trygghet og tillit til noen, vil det kunne tolkes som hjelp (Røkenes & Hanssen, 2012). Tilbakemeldingen vil da tolkes som noen som vil deg vel, på bakgrunn av at personene har en god relasjon (Eide & Eide, 2008).

5.8 Mestring

Håkonsen (2011, 279) beskriver mestring på denne måten: ”Mestring beskriver individets måte å forholde seg på til og løse en situasjon eller hendelse som medfører mistrivsel, ubehag eller trussel mot ens integritet”. I utviklingen fra barn til ungdom, foregår mye av de sosiale relasjonene i skolen. Det vil derfor være naturlig at eleven tilbringer mye tid sammen med venner og klassekamerater. Dette gjør også at eleven ofte sammenligner seg selv med de andre elevene, og dette kan enten skape følelse av økt mestring eller usikkerhet (Håkonsen, 2011). Å mestre aktiviteter gir barn opplevelse av frihet og selvstendighet. Gleden av å kunne mestre ulike situasjoner, å strekke seg og lære nye ting er en drivkraft for alle mennesker, og som er knyttet til et behov for selvrealisering. Eksempelvis kan barn med ADHD og utfordringer i sosiale sammenhenger i skolehverdagen oppleve en indre tilfredsstillelse når de mestrer nye situasjoner som de ikke har klart tidligere. Dette innebærer økt mulighet for elevenes selvbestemmelse og uavhengighet ved å mestre utfordringene som fører til en opplevelse av egenkontroll og redusert behov for hjelp (Tuntland, 2011).

Friminuttene på barneskolene er en arena hvor elever er i samhandling med jevnaldrende, og hvor det kreves sosiale ferdigheter i ulike aktuelle situasjoner. Elever med ADHD kan ha utfordringer i sosiale sammenhenger hvor det kreves at alle partene i en aktivitet må kunne mestre både den aktuelle aktiviteten, men også de sosiale reglene som er gjeldende. Dette er ofte uformelle regler som sier noe om hvordan en skal oppføre seg, hvem en hilser på, hva en skal snakke om til hvem og stemmevolum. Om elever har utfordringer med disse uformelle reglene kan det være en konsekvens at de blir utstøtt fra fellesskapet. Det er i slike sammenhenger også krav om de implisitte kravene som regulerer mesteparten av det hverdagslige sosiale samspillet. Hovedutfordringene ved disse kravene er at de er ulike fra situasjon til situasjon, og dette gjør at mange kan ha vansker med å forstå reglene for det sosiale samspillet. Følelsen av å ikke mestre de kravene som nå ble nevnt vil kunne føre til at elever med disse utfordringene unngår situasjoner der de er usikre på samspillsreglene (Gundersen & Moynahan, 2013). Dette er noe vi ser tydelig i Maslows behovsteori hvor han sier at mennesker trenger å ha en visshet i sitt indre om at en selv representerer noe som er både godt og positivt, og at mennesket kan utrette og mestre noe som følge av at en blir verdsatt av andre (Imsen, 2005).

6.0 Drøfting

Med utgangspunkt i problemstillingen som handler om faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen, skal jeg her drøfte ulike drøftingspunkter. Drøftingen gjøres med bakgrunn i oppgavens empiri- og teoridel, og belyser dermed ulike perspektiv rundt disse punktene.

6.1 Tillit og relasjonsarbeid som et virkemiddel

Som vernepleier i skolen vil noen av de viktigste oppgavene være å fremme læring, utvikling og mestring for elevene med ADHD. For å kunne bidra til dette vil relasjonen til elevene være viktig. Ett av funnene i forskningen gjort av Storebrø, Gluud, Winkel og Simonsen (2012) viser til at 93% av barna som deltok i undersøkelsen hadde en usikker eller en ikke- tilstrekkelig relasjonskompetanse. Dette er resultater som er blitt funnet i andre studier, og som derfor støtter Storebrø, Gluud, Winkel og Simonsen (2012) sin påstand om at det er en tilknytning mellom relasjonskompetanse dens utfordringer og barn med diagnosen ADHD. Dette viser viktigheten av at vernepleieren gjennom faglig og personlig kompetanse, sammen med eleven(e) klarer å skape en relasjon basert på trygghet, tillitt og respekt (Røkenes og Hanssen, 2012).

Gjennom egne erfaringer i praksis har jeg observert at elever med ADHD ofte kommer til vernepleieren i situasjoner der de for eksempel er usikker eller har behov for noen å snakke med. Elevens opplevelse av vernepleieren vil da kunne vises med at eleven viser respekt og åpenhet. Dette er ikke noe som kan forventes av barn, fordi de ikke åpner seg for alle (Overland, 2007, Eide & Eide, 2008). Viktigheten av en god relasjon kan eksempelvis være hvordan elevenes relasjon og tillit til vernepleieren er avgjørende for hvordan elevene tolker tilbakemeldingene som blir gitt. Elevene kan tolke konstruktive tilbakemeldinger som kritikk om det kommer fra en person de ikke er trygge på. Skulle eleven derimot føle trygghet og tillitt til noen, så vil det kunne tolkes som hjelp (Røkenes og Hanssen, 2012). Viktigheten av en god relasjon og relasjonsbygging i samhandling med andre mennesker kan en finne støtte for i faglitteraturen, men er det nok? Som tidligere nevnt hadde 93% av barna med diagnosen ADHD i undersøkelsen en usikker eller en ikke tilstrekkelig relasjonskompetanse. Storebrø, Gluud, Winkel og Simonsen (2012) konkluderer dermed med at det er behov for mer spesifikke, langvarige tiltak som kan resultere i en endring, og

dermed forbedre den sosiale- og relasjonelle kompetansen hos barn med ADHD. En form for behandling eller et treningsprogram med fokus på barnas manglende evne til å danne relasjoner og deres sosiale problemer vil derfor kunne være nyttig.

6.2 Struktur og forutsigbarhet

Elever i grunnskolen bruker og videreutvikler sin sosiale kompetanse hver eneste dag gjennom forskjellige kontekster og situasjoner. Dette skjer blant annet i samarbeid med medelever, gjennom konflikthåndtering og for eksempel ved å følge reglene i ballspill i friminuttene. Gjennom elevenes egne erfaringer og observasjon av jevnaldrende, så lærer elevene seg hva som er korrekt å gjøre i ulike sosiale sammenhenger. Om elevene er i stand til å lære av sine egne erfaringer så kan de ha god læring i sosiale ferdigheter med en friere arbeidsform, men det er ikke nødvendigvis like enkelt for alle. Det blir antatt at rundt halvparten av elevene med diagnosen ADHD har sosiale utfordringer i en omfattende grad (Zeiner, 2004), og elever med ADHD kan derfor ha behov for en mer planlagt, strukturert og støttende læringsaktivitet. En klar og fast struktur vil bidra til en forutsigbarhet og trygghet for elevene, og være viktige betingelser for deres læring. Ved å tilrettelegge for en slik rammebetingelse kan elevene oppleve mestring ovenfor ulike utfordringer bedre. Dette kan være avgjørende for elevenes utvikling av deres selvbilde og reduksjon av frustrasjon og eventuelle konflikter. Derfor må skolen kunne tilrettelegge for alternativ atferd og hjelpe elever som har sosiale utfordringer til å utvikle en funksjonell sosial kompetanse (Overland, 2007).

Rammebetingelsene for å bidra til mestring av egen atferd og de sosiale utfordringene i for eksempel friminuttene kan skolen tilrettelegge med faste rutiner som når aktiviteter skal skje, hvor det skal skje, hvilke elever som skal delta og hvilke aktiviteter som skal foregå for å skape en trygghet for elevene (Rønhovde, 2018). Å tilrettelegge for en god struktur rundt dette trenger ikke å være ressurskrevende. En vernepleier eller en annen ansatt i skolen kan sammen med eleven bruke en tavle til å notere viktige fokusområder for dagen, eller at det kan være tettere oppfølging gjennom prat om mulige aktiviteter som skal skje i kommende friminutt. Rønhovde (2018) mener at dette er en type forutsigbarhet og struktur som kan sees på som en hovedregel i arbeidet med barn med diagnosen ADHD. Denne typen forutsigbarhet og struktur ser vi også hos Sanne & Flaten (2012) som viser til at barn

med ADHD vil ha nytte av denne stabiliteten og den forutsigbare skolehverdagen. Videre sier Sanne & Flaten (2012) også at stabilitet, regler, struktur, forutsigbarhet og rutiner vil bidra til trygghet, som er svært viktig for elevenes mulighet for læring og mestring.

6.3 Sosial ferdighetstrening

Skolen er en av de viktigste arenaene for både faglig- og sosial utvikling hos barn, og friminuttene er spesielt viktige for den sosiale utviklingen. Der får barna utfolde seg og drive med lek og aktiviteter, og oppleve mestring og glede i samhandling med venner og medelever. Samtidig er friminuttet en arena hvor manglende sosiale ferdigheter kan bli tydelige. Karlsen (2004) viser til at barn med ADHD ikke alltid klarer å forstå koder og regler i samspill og lek med jevnaldrende, noe som kan legges merke til gjennom et dårligere språk enn sine jevnaldrende, de kan bli sett på som klossete og være impulsstyrt og til tider aggressive. Med impulsive handlinger og et høyt motorisk tempo kan de gjøre medelevene eller vennene sine slitne, og de kan bli gående for seg selv, som også kan medføre at de kan bli deprimerte og med en lavere selvtillit (Karlsen, 2004, Zeiner, 2004). Karlsen (2004) skriver at flere er av den oppfatning av at barn med ADHD som har utfordringer i sosialt samspill med andre bør ha et spesialtilbud for å oppnå en hverdag som er preget av aksept og mestring. Sosiale ferdighetsprogram er et tilbud som på flere skoler er igangsatt og som kan være et tilbud som Karlsen (2004) skriver om.

Wilkes-Gillian, Bundy, Lincoln & Chen (2016) utførte en psykososial undersøkelse hvor de undersøkte de deltakende barnas lekeferdigheter i samhandling med lekekameraten sin. Denne undersøkelsen varte i 10 uker hvor barna ble observert og filmet da de lekte og senere sammen med terapeut og foreldre gikk gjennom videoen og fikk tilbakemeldinger om den sosiale atferden. De evaluerte dermed effektiviteten av lekebaserte tiltak som var uformet for å bedre de sosiale ferdighetene for barn med ADHD, og skriver at denne undersøkelsen viser at psykososiale tiltak ved bruk av spill/lek er en metode som her blir bevist fungerer. De fant blant annet ut at jo mer foreldrene er involvert, jo bedre kan resultatet bli, og at det dermed er viktig at foreldrene kan hjelpe barna eller elevene i sosiale sammenhenger også på fritiden. Samtidig er det også funn som tyder på at barn med alvorlige sosiale ferdigheter har hatt størst nytte av tiltakene i undersøkelsen, og konkluderer med at resultatene viser at lekebaserte tiltak er effektivt for å forbedre de sosiale ferdighetene. Ut ifra undersøkelsen gjort av Wilkes-Gillian, Bundy, Cordier,

Lincoln & Chen (2016) kan en derfor tenke seg at et strukturert behandlingsprogram med fokus på lek og spill i samhandling med medelever kan være til stor nytte for barn med ADHD og som har utfordringer i det sosiale samspillet.

Et relevant program kunne vært ART. ART er et godt dokumentert program som består av trening av sosiale ferdigheter, sinnekontroll og trening i moralsk resonnering, og som er i rask framgang i både barnehager og skoler i Norge (Gundersen & Moynahan, 2013). I og med at ART er et veldokumentert program og som nå brukes i større grad av flere barnehager og skoler i Norge, så skulle en tro at forskningen på dette feltet har en nogen lunde lik konklusjon om virkningen av denne typen programmer og læring av sosiale ferdigheter- og kompetanse.

Storebø, Gluud, Winkel og Simonsen (2012) gjennomførte en systematisk gjennomgang av fire kliniske studier for å undersøke effekten av trening for sosiale ferdigheter hos barn med ADHD. I denne undersøkelsen mener de at det er for lite bevis for å anbefale eller ikke anbefale sosial ferdighetstrening for barn med ADHD, og at det derfor er behov for flere undersøkelser med et tilstrekkelig antall deltakere for å undersøke effekten av trening i sosiale ferdigheter hos barn med diagnosen ADHD. Storebø, Gluud, Winkel og Simonsen (2012) kunne derfor ikke finne støtte i deres hypotese om at læring av sosial kompetanse ville bidra til en økt forskjell for barnas sosiale og relasjonelle kompetanse.

6.4 Kommunikasjon som en viktig faktor

Kommunikasjon betyr å ha noe felles og innebærer utveksling av både nonverbale og verbale signaler (Eide & Eide, 2008). Kommunikasjon og hvordan en kommuniserer er i arbeid med mennesker et viktig grunnlag for et godt samarbeid. Samtidig er det viktig at en tilpasser kommunikasjonen til hvert enkelt menneske. Dette begrunnes ut ifra at noen mennesker forholder seg greit til både nonverbal- og verbal kommunikasjon, og andre kommunikasjonsformer der budskapet som blir kommunisert blir forstått. Samtidig vil andre kunne reagere sterkere, og lettere bli provosert med den samme kommunikasjonen eller kommunikasjonsformen (Røkenes & Hanssen, 2012).

Blant annet er språk- og begrepsforstyrrelser vanlig hos flere av barna med diagnosen ADHD. Dette kan medføre at barna utvikler overbegreper noe senere enn andre, og at det

derfor kan være nødvendig med et mer konkret språk fra for eksempel medelever eller ansatte ved skolen (Moen, 2004). Dette kan skape utfordringer for barn med språkvansker i et sosialt samspill, hvor det som oftest kreves ferdigheter med å både være mottaker og sender av et budskap. Rønhovde (2018) mener derfor at det kan være lurt at de voksne på barneskolen er tett på og kan bidra til smidig samspill og kommunikasjon i frileken for blant annet barn med ADHD og kommunikasjonsvansker. Barn med utfordringer i sosiale ferdigheter og/eller reduserte språkferdigheter kan bli fastlåst i hva ting er, og hva som er riktig. Det kan derfor være positivt at en voksen kan gi ekstra bistand for at barna kan slippe seg løs i at leken åpner for mange muligheter hvor kun fantasien setter grenser. Samtidig er det like viktig at de voksne ved skolen er påpasselige med at de ikke involverer seg for mye eller begrenser barna sin fantasi i frileken (Rønhovde, 2018).

Jeg observerte selv en situasjon i min praksisperiode ved en barneskole der en voksen etter min mening involverte seg for mye i barnas lek. Den voksnes involvering i leken førte til at barna etter hvert ikke ville leke denne leken mere. Det kan selvfølgelig være vanskelig å håndtere en sånn type situasjon riktig. Derfor kan en tenke seg at det er viktig med kompetanse og ferdigheter for å kunne ta gode faglige og reflekterte valg.

Det er godt dokumentert at leken som en arena for kommunikasjon og sosialisering er viktig for utviklingen av selvfølelsen for barn (Rønhovde, 2018). Dette viser viktigheten av å kunne tilrettelegge for inkludering og deltakelse for elever med ADHD i lek og samspill med andre. Det kunne vært til hjelp om en voksen hadde snakket med eleven i forkant, eller for så vidt under leken også, men det viktigste er at kommunikasjonen er tilpasset den enkelte elev. Til elever med ADHD vil det derfor kunne være nødvendig å prate litt langsommere, tydelig og å ikke bruke for mange ord og på den måten unngå at avstanden mellom den voksne og eleven blir større (Skau, 2012, Janssen-Cilag AS, 2016). Dette har en sammenheng med at barn med ADHD ofte har vansker med selektiv hørsel som gjør det utfordrende å ”stenge for” uvesentlige lyder og samtidig klare å få med seg den informasjonen som er viktig i den aktuelle sammenhengen (Rønhovde, 2018). Mange kan tenke seg at det å snakke detaljert og ”fargerikt” vil bidra til interesse og engasjement for barn med ADHD, men den informasjonen vil ofte forsvinne i mengden av det budskapet som blir gitt. Rønhovde (2018) mener derfor at i kommunikasjon med barn med ADHD så bør det brukes kun det nødvendige og tilstrekkelige antall ord for at budskapet skal bli forstått og mottatt av barnet.

Storebø, Pedersen, Skoog, Thomsen, Winkel, Gluud & Simonsen (2011) gjorde en undersøkelse av barn i alderen 8-12 år med diagnosen ADHD for å undersøke kombinasjonen av trening i sosial kompetanse i tillegg til medisiner, kontra kun bruk av medisiner som behandling. Dette ble undersøkt fordi mange barn med ADHD ofte kan ha utfordringer med språk, angst og samhandling med andre, og at det skal være lite bevis for at medisiner har effekt på dette. Trening av sosiale ferdigheter med fokus på språk og kommunikasjon vil derfor kunne være et alternativ.

Moen (2004) skriver blant annet at flere barn med ADHD har nonverbale kommunikasjonsvansker som medfører problemer med å oppfatte eller å tolke kommunikasjonstegn som bevegelser, gester og ansiktsuttrykk. Videre skriver Moen (2004) at barn med ADHD og deres verbal- og handlingsmessige impuls kontroll kan være utfordrende for barnet selv og de rundt. Dette kan gjøre at barnet ikke klarer å regulere sin egen talestrøm, at de avbryter andres samtaler, eller trenger seg inn i samtaler med det de er opptatt av i øyeblikket. Det kan altså se ut til at det er vanskelig å følge et tema til det er avsluttet, for så å komme med sitt bidrag. Dette samsvarer med det Rønhovde (2018) skriver om at barn med ADHD risikerer å havne utenfor det sosiale fellesskapet fordi de sjelden klarer å delta, følge med eller å forstå spilleregler i lek, idrett eller samtaler med medelever. Dette begrunnes ut ifra at de mistolker ofte signaler, både fysiske og de verbale henvendelsene. Dermed kan en se på sosial ferdighetstrening som en viktig faktor for å bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD, og her muligens med et økt fokus på kommunikasjon. Storebø, Pedersen, Skoog, Thomsen, Winkel, Gluud & Simonsen (2011) viser til at resultatene av undersøkelsen kan være til fordel for barn med ADHD fordi opplæring i sosial kompetanse kan ha en større generell effekt på sosiale og følelsesmessig kompetanse enn ved medisiner alene.

6.5 Mestring av sosiale ferdigheter

Mestring er å forholde seg til, eller å løse en situasjon uten at det skaper ubehag eller mistrivsel, og kan skape en opplevelse av selvstendighet (Håkonsen, 2011, Tuntland, 2011). Ofte vil sosiale regler og normer spille inn når det er snakk om en aktivitet som skal utføres, og det vil derfor kunne være ekstra utfordrende for elever med ADHD å mestre

sosiale aktiviteter. Dette er fordi de ofte kan være usikker på hvordan de skal oppføre seg, eller forholde seg til andre og de aktuelle reglene. Det kan være med å bidra til at de ikke ønsker å være med på aktiviteter, eller at andre barn ikke ønsker å inkludere de (Gundersen & Moynahan, 2013). At andre ikke ønsker å ha en med på lek, eller at eleven selv viker unna aktivitetene, vil kunne føre til en følelse av at han eller hun mister mestringsfølelsen i situasjonen, og kan på sikt føre til at den enkelte holder seg mest for seg selv for å unngå og kjenne på den samme følelsen igjen (Overland, 2007).

Det er viktig at de som er nærmest elevene med ADHD på skolen, kan være en trygghet de kan støtte seg til i vanskelige situasjoner. Det å ha en fast lekekamerat kan også bidra til trygghet og læring av sosial kompetanse, noe som også studien til Wikes-Gillian, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen (2016) kunne bekrefte. I samme studie ble det også presisert at det kan være avgjørende å ha foreldre som støttet barnet hjemme. Jo mer foreldrene var delaktige i sitt barns læring av sosiale ferdigheter og å oppmuntre til det, desto bedre ble resultatene (Wikes-Gillian, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen, 2016). Det kan være vanskelig for elevene med ADHD å vite at det som er rett i en situasjon, ikke trenger å være rett i en annen situasjon. Derfor er det viktig å forberede elevene før en aktivitet skal skje, som for eksempel ballspill i en gymsstime. Hvem skal være med, hva skal skje og hvordan skal en forholde seg til reglene (Rønhovde, 2018). Hvis disse forhåndsreglene blir tatt, kan det være med på å øke mestringsfølelsen, og de kan oppleve en glede over å ha mestret situasjonen (Håkonsen, 2011, Tuntland, 2011).

Koordinasjonsproblemer kan også være en grunn til at mange barn med ADHD ikke ønsker å delta i lek eller aktiviteter. Dette vil også kunne føre til ensomhet eller nedsatt grad av mestring, siden mye av aktivitetene i barneskolen er knyttet til nettopp lek og aktiviteter (Zeiner, 2004). Ofte vil det å være med på aktiviteter være avgjørende for at klassekameratene skal akseptere hverandre, fordi en forutsetning for relasjonsbygging er å være med på aktiviteter som andre elever på samme alder også deltar i (Overland, 2007).

Å ha venner på skolen er en viktig del av det å føle på mestring, fordi mesteparten av de sosiale relasjonene ofte foregår i klasserommet og i friminuttene på skolen (Håkonsen, 2011). Det vil da, for alle barn, være avgjørende at andre på samme alder aksepterer hvem du er og vil ha med den andre parten på ulike leker som skal foregå. Å bli akseptert, og

føle at andre verdsetter deg, er en naturlig del av menneskets behov, og vil derfor kunne være avgjørende for å føle på mestring i sosiale ferdigheter (Imsen, 2005).

7.0 Avslutning

I denne oppgaven har jeg prøvd å belyse ulike sider av faktorer som kan bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen. Det mest sentrale i oppgaven har vist til de ulike faktorene og viktigheten av de for å kunne bidra til mestring av sosiale ferdigheter hos barn med ADHD i grunnskolen. Funnene fra både empiri og teori viser at det kan være nyttig med sosial ferdighetstrening for barn med ADHD i grunnskolen, men også at det finnes funn som sier det motsatte. Uansett om barna blir tilbydd sosial ferdighetstening eller ikke, bør blant annet faktorene kommunikasjon, forutsigbarhet og mestring være en stor del av samhandlingen med barna. For at barn med ADHD skal kunne føle på mestring av sosiale ferdigheter, kan det være avgjørende å ha en person på skolen som han eller hun har tillit til, og som kan legge til rette for at de skal mestre sosiale utfordringer på best mulig måte. Å bli respektert og inkludert av andre spiller stor rolle for om barna vil føle seg usikker eller ikke. Da blir personen som barnet har utviklet et tillitsforhold til viktig for å veilede og motivere til videre samspill med medelever, men også for føle seg tryggere på seg selv og samhandlingen med andre.

Referanseliste

- Bastian, Uta & Åse Egge. 2013. *Barn med ADHD*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Berg, Nina B.J. 2005. *Elev og menneske: Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Dalland, O. 2012. *Metode og oppgaveskriving for studenter*, 5. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Damsgaard, Hilde Larsen. 2003. *Med åpne øyne: Observasjon og tiltak i skolens arbeid med problematferd*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag as.
- Eide, Hilde & Tom Eide. 2008. *Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk*, 2. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Engh, Roar. 2014. *Barn og unge med ADHD i skolen*, 1. utgave. Oslo: Cappelen DAMM AS.
- Fellesorganisasjonen. 2018. "Yrkesetikk". Lest 19.04.2018.
<https://www.fo.no/yrkesetikk/category150.html>
- Folkehelseinstituttet. 2015. "Fakta om ADHD". Lest 19.04.2018.
<https://www.fhi.no/fp/barn-og-unge/utviklingsforstyrrelser/adhd---faktaark/>
- Forsberg, Christina & Yvonne Wengstrøm. 2013. *Att göra systematiska litteraturstudier*, 3. utgave. Stockholm: Forfatterna och Bokforlaget Natur & Kultur.
- Fugelli, Per. 2013. "Helsetjenestens gudestoff: tillit". I *Klinisk kommunikasjon i praksis*, red. Engvold, Hans Otto. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Gundersen, Knut & Luke Moynahan. 2014. *Nettverk og sosial kompetanse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Helsedirektoratet. 2014. "ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse – Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging". Lest 04.05.2018.

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/ADHD.pdf>

Hutchinson, Gunn Strand. 2009. *Barnevernpedagog, sosionom, vernepleier: Utvalgte temaer*. Oslo: Universitetsforlaget.

Håkonsen, Kjell Magne. 2011. *Innføring i psykolog*, 4. Utgave. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.

Imsen, Gunn. 2005. *Elevens verden: Innføring i pedagogisk psykologi*, 5. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Janssen-Cilag A/S. 2016. "Tips til foreldre" Lest 29.04.2018. [https://levemedadhd.info/å-
leve-med-adhd/snakk-om-adhd-i-familien/tips-til-foreldre/](https://levemedadhd.info/å-leve-med-adhd/snakk-om-adhd-i-familien/tips-til-foreldre/)

Johnsen, Kjetil & Hans Otto Engvold. 2013. *Klinisk kommunikasjon i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Karlsen, Liv Wiborg. 2004. "Familien og ADHD". I *Barn og unge med ADHD*, red. Pål Zeiner, 220-234. Vollen: Tell Forlag a.s.

Langlete, Berit. 2004. "Jenter med ADHD". I *Barn og unge med ADHD*, red. Pål Zeiner, 114-129. Vollen: Tell forlag a.s.

Moen, Anne Rød. 2004. "Alternative skoletilbud". I *Barn og unge med ADHD*, red. Pål Zeiner, 283-297. Vollen: Tell forlag a.s.

Nordahl, Thomas, Terje Manger, Mari-Anne Sørli, Arne Tveit. 2005. *Atferdsproblemer blant barn og unge: Teoretisk og praktisk tilnærming*. Bergen: Fagbokforlaget.

Olsson, Henny & Stefan Sörensen. 2003. *Forskningsprosessen - Kvalitative og kvantitative perspektiver*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Overland, Terje. 2007. *Skolen og de utfordrende elevene: Om forebygging og reduksjon av problematferd*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Røkenes, Odd Harlald & Per- Halvard Hanssen. 2012. *Bære eller breste. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*, 3. utgave. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Rønhovde, Lisbeth Iglum. 2018. *Kan de ikke bare ta seg sammen: Om barn og unge med ADHD og tourettes syndrom*, 3. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Sanne, Bjarte og Kirsten Flaten. 2012. ”Pedagogiske tiltak for barn med ADHD” Lest 30.04.2018. <https://utdanningsforskning.no/artikler/pedagogiske-tiltak-for-barn-med-adhd2/>

Skau, Greta Marie. 2012. *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*, 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm.

Storebø, Ole Jakob., Christian Gluud., Per Winkel & Erik Simonsen. 2012. “Social-Skills and Parental Training plus Standard Treatment versus Standard Treatment for Children with ADHD - The randomised SOSTRA Trial”. *PLoS One*, 7(6). DOI: [10.1371/journal.pone.0037280](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037280)

Storebø, Ole Jakob., Jesper Pedersen, Maria Skoog, Per Hove Thomsen., Per Winkel, Christian Gluud, & Erik Simonsen. 2011. “Randomised social-skills training and parental training plus standard treatment versus standard treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder - The SOSTRA trial protocol”. *Trials*, 12(18). DOI: [10.1186/1745-6215-12-18](https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-18)

Tuntland, Hanne. 2011. *En innføring i ADL: Teori og intervensjon*, 2. utgave. Oslo: Høyskoleforlaget.

Utdannings- og forskningsdepartementet. 2004. Kultur for læring. Mld. St. 30 (2003-2004). <https://www.regjeringen.no/contentassets/988cdb018ac24eb0a0cf95943e6cdb61/no/pdfs/stm200320040030000dddpdfs.pdf>

Utdannings- og forskningsdepartementet. 2005. ”Rammeplan for vernepleierutdanning”. Lest 25.04.2018.

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf

Wilkes-Gillian, Sarah., Anita Bundy, Reinie Cordier, Michelle Lincoln & Yu-Wei Chen. 2016. "A Randomised Controlled Trial of a Play-Based Intervention to Improve the Social Play Skills of Children with ADHD". *PLoS ONE*, 11(8).

DOI:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160558>

Zeiner, Pål, Petter Arnesen, Christina A. Bjercke, Grete Bryhn, Brita Drabitzius, Anne Kate Jynge, Liv Wiborg Karlsen, Berit Langlete, Anne Rød Moen, Thinken Osborg, Petter Osborg, Geir Øgrim. 2004. *Barn og unge med ADHD*. Vollen: Tell forlag a.s.

Zeiner, Pål. 2004. "ADHD – en oversikt." I *Barn og unge med ADHD*, red. Pål Zeiner, 18-71. Vollen: Tell forlag a.s