



Háskólinn
á Akureyri

Hug- og félagsvísindasvið

Kennaradeild

Vorönn 2012

„Mér líður illa, ég get bara ekki útskýrt það“

Líðan barna með áráttu og þráhyggju

B.Ed. ritgerð

Díana Erlingsdóttir og Svanlaug Björg Másdóttir

„Mér líður illa, ég get bara ekki útskýrt það“

Líðan barna með árattu og þráhyggju

Lokaverkefni til 180 eininga B.Ed.-prófs í Kennaradeild.

Díana Erlingsdóttir og Svanlaug Björg Másdóttir

Leiðsögukennari Kristín Aðalsteinsdóttir

Háskólinn á Akureyri, Hug- og félagsvísindasvið

2012

Við lýsum því hér með yfir að við einar erum höfundar þessa verkefnis og að það er ágóði eigin rannsóknna.

Díana Erlingsdóttir

160271-5909

Svanlaug Björg Másdóttir

040482-4159

Það staðfestist hér með að lokaverkefni þetta fullnægir að mínum dómi kröfum til B.Ed.-prófs í kennaradeild.

Kristín Aðalsteinsdóttir

Úrdráttur

Ritgerð þessi er lokaritgerð til B.Ed. prófs í kennarafræðum og fjallar um líðan barna í grunnskóla með áráttu- og þráhyggju, sem er kvíðaröskun. Skoðað er hvaða áhrif áráttu- og þráhyggja hefur á líf barna í grunnskóla og stuttlega fjallað um hvaða viðhorf og bjargir verða að vera til staðar í grunnskólum fyrir þessa nemendur. Einnig er fjallað stuttlega um þann aðbúnað í grunnskólum sem nauðsynlegur er fyrir nemendur með sérþarfir, eins og til dæmis sérþekkingu starfsfólks sem og raskanir sem tengjast áráttu og þráhyggju. Í lok ritgerðarinnar er frásögn aðstandenda barna með röskunina.

Orsakir áráttu- og þráhyggju eru líffræðilegar. Um er að ræða einhvers konar truflun á boðefnum í heila og talið er að erfðir eða áföll geti verið orsakavaldar. Um það bil eitt af hverju hundrað börnum er með röskunina. Stundum fylgja annars konar vandamál áráttu- og þráhyggju, svo sem Tourette heilkenni, athyglisbrestur með eða án ofvirkni, kvíði, mótþróa- og þrjóskuröskun eða þroskahömlun.

Mikilvægt er að starfsfólk grunnskóla sé vakandi um einkenni kvíðaraskana en kvíði og ótti er stór þáttur áráttu- og þráhyggjuröskunar. Mikilvægt er að auka þekkingu á þessari tegund kvíðaröskunar svo hægt verði að grípa í taumana snemma til þess að draga úr alvarleika einkenna og auka lífsgæði barnanna.

Fræðimenn hafa sýnt fram á að viðhorf fólks og skilningur á áráttu- og þráhyggju virðist almennt mjög takmarkaður og má ætla að stærsta vandamálið sé þekkingarleysi. Telja má að mögulegt sé að bæta úr þessu með samstilltu átaki, aukinni fræðslu og umræðu svo vinna megi gegn neikvæðum viðhorfum og jafnvel þröngsýni og bæta þá um leið lífsgæði barna sem glíma við þessa röskun.

Abstract

This dissertation is submitted in partial fulfilment of the requirements for the award of the degree of B.Ed. in teaching. The dissertation focuses on well-being of children in elementary schools with obsessive and compulsive disorder (OCD), which is an anxiety disorder. It considers the effects of which OCD has on the lives of children in elementary schools and briefly discusses what kind of attitudes and resources need to be available in schools for these students. Furthermore, it contains a brief discussion regarding the essential elements required in schools for students with special needs, such as the expertise of the staff. Disorders related to OCD are discussed as well, and at the end of the dissertation a narrative from relatives of children with the disorder is presented.

The causes of OCD are biological. Reputedly the causes of the disease are due to some kind of disturbance of neurotransmitter in the brain, genetics or trauma, and about one in every hundred children has the disorder. Sometimes OCD is accompanied by other problems, such as Tourette syndrome, ADD - with or without hyperactivity, anxiety, oppositional defiant disorder and or developmental disability.

It is important that teachers and school staff are aware of the symptoms accompanied with anxiety disorders for anxiety and fear is a big part of OCD. It is important to increase knowledge on this type of anxiety disorder in order to intervene early and thus reducing the severity of the symptoms and improving the quality of life of those children.

Scholars have illustrated that the attitudes and understanding of OCD appear to be very limited in general due to lack of knowledge first and foremost. It may be possible to increase the common awareness by concerted efforts, increased education and dialogue and by doing so negative attitudes and even bigotry may be reduced. At the same time the quality of life of children who struggle with this disorder will be improved.

Efnisyfirlit

| | |
|---|----|
| Inngangur | 2 |
| 1. Andlegt heilbrigði..... | 3 |
| 2. Hvað er árátta og þráhyggja?..... | 5 |
| 2.1 Helstu einkenni..... | 5 |
| 2.2 Orsakir | 8 |
| 2.3 Greining..... | 8 |
| 2.4 Meðferð | 10 |
| 2.5 Athyglisbrestur með ofvirkni (AMO)..... | 10 |
| 2.6 Þekking kennara á ADHD | 12 |
| Samantekt | 13 |
| 3. Grunnskólanemendur með árátta og þráhyggju. | 15 |
| 3.1 Aðalnámskrá grunnskóla..... | 15 |
| 3.2 Að vera í skóla..... | 16 |
| 3.3 Er pláss fyrir alla í skólum?..... | 18 |
| 3.4 Breytingar á skólastarfi | 20 |
| 3.5 Samstarf skóla og foreldra..... | 21 |
| 3.6 Bækur til hjálpar foreldrum og börnum með kvíðaraskanir | 22 |
| 3.7 Börn með fötlun..... | 23 |
| 4. Reynslusaga foreldra | 27 |
| Samantekt | 31 |
| 5. Samantekt | 32 |
| 6. Umræður..... | 34 |
| Lokaorð | 36 |
| Heimildaskrá | 37 |

Inngangur

Ástæða þess að við ákváðum að taka fyrir áráttu og þráhyggju hjá börnum er sú að við höfum almennt persónulega reynslu af geðröskuninni og þekkjum þá erfiðleika sem henni fylgja. Það er okkar skoðun að kanna þurfi betur hvað hægt er að gera fyrir börn með áráttu og þráhyggju, hvernig huga megi betur að hag þeirra í skólakerfinu svo möguleikar þeirra til áframhaldandi náms verði ekki síðri en annarra.

Líðan nemenda í skólum getur verið mjög misjöfn. Vanlíðan getur átt sér stað hjá einstaklingum án þess að eftir því sé tekið því oft skammast börn sín þegar erfiðleikar steðja að og fela þá vandamálið fyrir öðrum. Þegar börn greinast með einhverskonar röskun er mikilvægt að allt starfsfólk skóla sé meðvitað um vandann og hafi getu og burði til að takast á við hann. Mikilvægt er að hafa í huga að allir eru gæddir einhverjum kostum og það er hlutverk þeirra sem vinna við grunnskóla að koma auga á þá hjá hverjum og einum, veita viðeigandi hvatningu, stuðning og hlúa að nemendum, hvernig sem þeir eru í stakk búnir til að takast á við námið.

Vitað er að vellíðan nemenda birtist í heilbrigðri sjálfsmynd, góðri heilsu og góðum samskiptum við aðra nemendur og kennara. Foreldrar og kennarar eiga að fylgjast með hegðun og atferli nemenda því þá er auðveldara að koma auga á breytingar sem fylgja ef nemandi glímir við vanlíðan, og geta þar af leiðandi tekið í taumana. Ekki er alltaf auðvelt að koma auga á vandamál sem fylgja vanlíðan. Því er mikilvægt að líta sérstaklega til heilbrigðrar sjálfsmyndar nemenda, heilsu þeirra almennt og samskipta við aðra.

Þegar í ljós kemur að barn á við mikinn vanda að stríða, eins og geðröskun af einhverju tagi, þarf skólinn að sjálfsögðu að takast á við vandann og vinna með barninu og foreldrum þess. Nemandi sem haldin er áráttu og þráhyggju getur auðveldlega falið hana fyrir öðrum, sem getur haft þær afleiðingar að hann fær ekki þá hjálp sem hann þarf vegna þess að röskunin uppgötvast ekki. Þetta er ein ástæða þess að okkur fannst áhugavert að skoða þessa geðröskun og hvað býr að baki.

Í þessu verki verður fjallað um eftirfarandi spurningu og reynt að varpa ljósi á líðan barna með áráttu og þráhyggju. *Hvaða áhrif hefur árátta og þráhyggja á líðan og skólagöngu nemenda sem haldin eru geðröskun?*

1. Andlegt heilbrigði

Gott andlegt heilbrigði er háð hugsunum einstaklinga, tilfinningum og athöfnum, hvernig viðkomandi tengist öðrum, tekst á við streitu og velur leiðir í lífinu. Góð geðheilsa, líkt og líkamleg heilsa, er mikilvæg á öllum æviskeiðum, allt frá bernsku og unglingsárum fram á fullorðinsár. Allir upplifa kvíða, leiða, áhyggjur og streitu einhvern tímann á ævinni sem líður oftast fljótt hjá. Ef um geðraskanir er að ræða vilja slíkar tilfinningar stundum ekki víkja og eru svo áleitnar að þær trufla daglegt líf (Landlæknisembættið, e.d.).

Ástæður fyrir árátta og þráhyggju geta verið margar. Umhverfi og erfðir spila saman en hið síðarnefnda er oftast talið orsök geðröskunarinnar (Lýðheilsustöð, 2004). Ýmis utanaðkomandi áhrif geta haft áhrif á þróun röskunarinnar og ýtt undir hana eins og t.d. hjónaskilnaður, ofbeldi, afbrot, vímuefnaneysla barna og ungmenna, atvinnuleysi og öryggisleysi í fjármálum fjölskyldunnar (Nanna Kristín Christiansen, 2010, bls. 41).

Foreldrar eiga ekki í miklum vandræðum með að átta sig á veikindum barns síns þegar það fær háan hita eða ælupest. Oftast er auðvelt að koma auga á líkamleg einkenni en þegar andleg heilsa er ekki eins og vera ber er ekki víst að það uppgötvist svo gjörlla því einkennin eru ekki alltaf augljós. Ýmsir erfiðleikar í formi hversdagslegra atburða geta komið upp hjá börnum; rifrildi á skólalóðinni, afbrýðisemi í garð yngra systkinis eða alvarlegri vandamál eins og dauði nákomins ættingja, að byrja í nýjum skóla eða ef til vill skilnaður foreldra. Börn vinna úr slíkum vandamálum á mismunandi hátt en mikilvægt er að hafa í huga að hegðun barna gefur ekki alltaf til kynna hvernig líðan þeirra er innst inni. Barn getur til dæmis dulið kvíða sinn fyrir því að byrja í nýjum skóla með því að vera árásgjarnt eða draga sig algjörlega í hlé og forðast öll samskipti við aðra (Guðrún Guðmundsdóttir, 2006).

Samkvæmt Aðalnámskrá grunnskóla er það hluti af markmiðum skólans að nemendur geti stundað nám við sitt hæfi, á sínum forsendum. Hvað andlega líðan nemenda varðar kemur fram í námskránni að nemendur eigi rétt á að leita til alls starfsfólks ef upp koma vandamál og að þau geti leitað í trúnaði til nemendaverndarráðs. Samkvæmt námskránni er umsjónarkennari tengiliður foreldra og skóla og hlutverk hans er m.a. að fylgjast með námi nemenda sinna, þroska þeirra og breytingum á högum og atferli sem varðar líðan þeirra í skólanum (Aðalnámskrá –Almennur hluti, 2006). Börnum sem líður ekki vel í skólanum gengur oft erfiðlega að einbeita sér og sinna náminu (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls 145). Það hlýtur að liggja í augum uppi að skólaganga og andlegt heilbrigði tvinnast saman.

Geðheilsa grunnskólabarna og samskipti þeirra við nemendur og starfsfólk skóla skiptir gríðarlega miklu máli fyrir þau.

Ytra álag, svo sem efnahagsþrengingar og atvinnuleysi, getur haft áhrif á uppeldi. Margskonar viðbrögð geta komið fram hjá einstaklingum í slíku árferði og eru börn því ekki undanskilin. Sinnuleysi, þunglyndi, reiði og ótti eru tilfinningar sem geta komið upp þegar einstaklingur lendir í aðstæðum sem átt hafa sér stað á undanförunum árum í kjölfar efnahagsþrenginga (Ólafur Ó. Guðmundsson, 2009, bls 175).

Íslenskt samfélag er að breytast. Þessar breytingar snerta meðal annars félagslegt umhverfi fólks. Nemendur sem stunda nám í grunnskólum nú um stundir munu starfa í þjóðfélagi sem mun gera aðrar kröfur en núna eru gerðar, m.a. um færni og kunnáttu. Þetta setur foreldra og forráðamenn í aðra stöðu gagnvart börnum því umhverfið er ekki það sama og þau ólust upp í. Til þess að tryggja að börn fái uppeldi og menntun í samræmi við aðstæður er nauðsynlegt að við, fullorðna fólkið, ígrundum vandlega hlutverk okkar sem ábyrgðamenn komandi kynslóða (Nanna Kristín Christiansen, 2010, bls. 31).

2. Hvað er árátta og þráhyggja?

Í þessum kafla verður fjallað um einkenni, orsakir og meðferð árátta og þráhyggju hjá börnum. Farið verður í algengustu einkennin og hvaða áhrif röskunin getur haft á líf barna sem haldin eru árátta og þráhyggju. Okkur fannst viðeigandi að fjalla stuttlega um athyglisbrest með ofvirkni eða AMO (ísl. skammstöfun) sem tengist árátta og þráhyggju og þekkist meðal íslenskra skólabarna. Einnig er skoðað hver áhrifin eru á börn og hversu tímafrekt það getur verið að vera með röskun á borð við þessa. En það þróar með sér endurtekningarvenjur (áráttur) til að takast á við þráhyggjuna og þar af leiðandi geta þær orðið tímafrekar ef röskunin er orðin mikil og getur þá tíminn sem fer í endurtekningar orðið frekar langur. Skoðuð er rannsókn sem gerð var á þekkingu kennara á AMO og fjallað um hvernig einkenni þessarar röskunar tengist árátta og þráhyggju. En það er hjálp að fá fyrir fólk og börn með árátta og þráhyggjuröskun og skoðum við hverjar þær leiðir eru. Flest reynum við að passa okkur að fara varlega, verja okkur fyrir hættum og afleiðingum þeirra en hjá sumum er þetta orðið það mikið að farið er að reyna á líf þeirra og takmarka getu þeirra til þess að gera þá hluti sem þykja eðlilegir í daglegu lífi hvers einstaklings.

2.1 Helstu einkenni

Hún þarf að fara með bænirnar í réttri röð og passa sig að gleyma ekki að biðja fyrir þeim sem henni þykir vænt um. Gluggatjöldin verða að vera nákvæmlega jafnt dregin fyrir gluggann, sængurfötin mega ekki hafa minnstu krumpu og síðast en ekki síst þarf hún að telja frá einum og upp í þá tölu sem er happatalan hennar þann daginn. Ef þetta er ekki gert er það ávísun á mikil vandræði og mikla vanlíðan.

Hér er lýsing móður á kvöldvenjum átta ára gamallar dóttur sinnar sem haldin er árátta og þráhyggju. Eitt kvöldið lítur hún á systur sína sem hefur sofnað vært án nokkurrar fyrirhafnar í hinum enda herbergisins og spyr móður sína; „af hverju get ég ekki verið venjuleg“? (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. xiii).

Árátta og þráhyggja flokkast sem kvíðaröskun og einkennin eru endurteknar þráhyggjuhugsanir; hugsanir um mengun eða smit, stöðugar efasemdir um hvort útidyrhurðin

sé læst, gluggarnir örugglega nægjanlega lokaðir. o.s.frv og/eða áráttuhegðun, svo sem að þvo sér um hendur í tíma og ótíma. Til þess að hægt sé að flokka einkennin sem áráttu og þráhyggju þurfa þau að vera nægjanlega tímafrek og standa yfir lengur en klukkustund á dag. Einnig þurfa þau að vera það alvarleg að viðkomandi upplifi töluverða vanlíðan og virkni daglegs lífs hans skerðist verulega (Eva Rós Gunnarsdóttir, 2011, bls. 8).

Í raun má skipta röskuninni í tvennt, áráttu annarsvegar og þráhyggju hinsvegar. En til þess að skilja betur hvað felst í hugtakinu má segja að þegar barn reynir að hafa stjórn á óþægilegum tilfinningum og hugsunum með endurteknum gjörðum, er um áráttuhegðun að ræða. Reyni barnið hinsvegar að leysa úr kvíða með endurteknum hugsunum kallast þær ranghugmyndir eða þráhyggja (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 1).

Hjá börnum og fullorðnum með áráttu og þráhyggju eru helstu einkennin svipuð og flokkuð eftir tíðni eins og sjá má á töflu 1 (Clinical Knowledge Summaries, e.d.).

Tafla 1. Helstu áráttu og þráhyggju einkenni flokkuð eftir tíðni

| | |
|--|-----|
| Óhreinindi og smit | 40% |
| Að eitthvað hræðilegt gerist | 20% |
| Sjúkdómar | 20% |
| Dauði | 20% |
| Að hlutir séu í röð og reglu | 15% |
| Kynlíf | 10% |
| Trúarlegar hugsanir | 10% |
| Ótti við að vinna öðrum eða sjálfum sér mein | 8% |

Tafla 1 sýnir að algengustu einkenni áráttu og þráhyggju eru hugsanir um óhreinindi og smit. Þar á eftir koma hugsanir um að eitthvað hræðilegt gerist, hræðsla við sjúkdóma og dauða. Að vera upptekin af því að hafa hluti í röð og reglu er einkenni sem 15% þeirra sem haldnir eru áráttu og þráhyggju eiga sameiginlegt en það má samt ekki gleyma því að algengt er að börn vilji hafa skipulag á hlutum og athöfnum án þess að það þýði að þau séu haldin áráttu og þráhyggju. Hugsanir um kynlíf og trú ásamt ótta við að vinna öðrum eða sjálfum sér mein eru neðst í töflunni.

Börn finna fyrir ákveðinni ró eða ánægjutilfinningu þegar athafnir og hlutir eru með þeim hætti sem samsvarar þörf þeirra og skipulagi. Eitt merki þess að um árátu og þráhyggju sé að ræða hjá barni er ef athafnir og skipulag færir þeim hvorki ró né ánægju (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 2).

Árátta einkennist einnig af uppáþrengjandi hugsunum sem einstaklingar eiga erfitt með að hafa stjórn á. Þegar viðkomandi er farinn að finna fyrir þessum hugsunum og upplifa vanlíðan sem þeim fylgir daglega, reynir hann að finna leiðir til þess að komast hjá þeim. Hann reynir að bæla niður hugsanirnar sem eru uppáþrengjandi, ýta þeim frá sér á einhvern hátt eða dreifa athyglinni. Raunin er hins vegar oft sú að þegar reynt er að bæla niður hugsun, þá stigmagnast hún og erfiðara verður að bægja henni frá sér (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls 1).

Margir kannast við það hjá sjálfum sér að vera varkárir, t.d. ganga úr skugga um hvort rafmagnstæki séu aftengd, útihurðar læstar og gluggar lokaðir. Þeir sem eru helteknir af slíkum ótta þjáist af árátu og þráhyggju og þessi ótti hefur stöðug áhrif á lífið. Þráhyggjuhugsanir geta haft þau áhrif á einstaklinginn að honum finnist hann verði að framkvæma vissar athafnir til þess að tryggja öryggi sitt eða annarra. Þessar hugsanir og hegðun valda miklum óþægindum, kvíða og jafnvel skömm. Áætlað er að 2–3% Íslendinga þjáist af árátu– og þráhyggjuröskun. Algengast er að einkennin komi fyrst fram strax í bernsku eða á unglingsárum (Lýðheilsustöð, 2004).

Árátu og þráhyggjuröskun einkennist oftast af:

- Síendurteknum og yfirþyrmandi kvíðatengdum hugsunum og fólki finnst það nauðbeygt að framkvæma ákveðnar athafnir
- Ótta við smit, sjúkdóma og óhreinindi
- Stöðugri talningu og/eða eftirliti
- Hugsunum um óhöpp (Lýðheilsustöð, 2004).

Nauðsynlegt er að hafa í huga að ástæða þessa athafna og hugsana hjá börnum með árátu og þráhyggju er kvíði en ekki kall á athygli eða óþekkt (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 23).

Ljóst er að árátta og þráhyggja getur haft alvarleg áhrif á daglegt líf fólks og skert lífsgæði þess. Þess vegna er nauðsynlegt að þróa árangursríkar meðferðarleiðir til að takast á við

röskunina. Til þess að það sé hægt er mikilvægt að skilja hvað það er sem liggur að baki röskuninni og viðheldur henni en ýmsar kenningar hafa verið settar fram í þeim tilgangi sem og úrlausnir til þess að hjálpa fólki sem á við þessa röskun að stríða.

2.2 Orsakir

Allt fram á seinni helming 20. aldar var það viðurkennt af fræðimönnum að ástæður árátta og þráhyggju væri meðal annars hægt að rekja til stjórnsamra foreldra. Nú á dögum er sem betur fer búið að rannsaka orsakirnar betur og kveða niður ýmsar ranghugmyndir um röskunina. Til þess að komast að orsökum röskunarinnar hafa vísindamenn, læknar og sálfræðingar notað þrjár mismunandi aðferðir. Í fyrsta lagi er heilaskanni notaður til að bera saman heilastarfsemi og virkni hjá einstaklingi með röskunina og hjá heilbrigðum einstaklingi. Í öðru lagi er reynsluheimur einstaklinganna kannaður, viðtöl hjá sálfræðingum skoðuð sem og gögn um sjúklinga. Þriðja aðferðin byggist á genarannsóknum (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 40).

Þrátt fyrir ýmsar rannsóknir er þekking á orsökum árátta og þráhyggju enn sem komið er frekar takmörkuð. Ástæður þessara raskanna eru ekki að fullu kunnar þó að tilhneiging til erfðafylgni hafi komið í ljós. Árátta og þráhyggja kann m.a. að stafa af skorti á boðefnum í heila, aðallega serótóníni, sem er eitt af mörgum taugaboðefnum sem heilinn notar til boðskipta. En umhverfisþættir skipta líka miklu máli. Erfið lífsreynsla líkt og ástvinamissir eða erfiðleikar í fjölskyldunni geta leitt til árátta og þráhyggju hjá fólki sem er veikt fyrir, t.d. með erfðafræðilega eða andlega tilhneigingu til þessara raskanna (Lýðheilsustöð, 2004).

2.3 Greining

Ef grunur vaknar um geðrænan vanda hjá barni eða unglingi geta forráðamenn leitað eftir þjónustu innan síns sveitafélags, hjá heilsugæslu, félagsþjónustu, þjónustumiðstöðvum eða sálfræðiþjónustu skóla. Þegar greining á sér stað eða ef grunur liggur fyrir um að eitthvað sé að hjá barni þá er fyrsta stigið að leita til heilsugæslu, skóla eða félagsþjónustu. Þegar samtal hefur átt sér stað og niðurstaða hefur fengist er annað stigið að ræða við sérfræðing. Þriðja stigið er innlögn á barna- og unglingageðdeild (BUGL) ef sérfræðingar telja þörf á. Á BUGL

er unnið í nánú samstarfi við fjölmargar stofnanir sem falla undir grunn, ítar- og sérþjónustu og haldið er utan um mál barna og unglunga. Að lokinni meðferð á BUGL tekur grunn- og ítarþjónustan við umönnun og eftirfylgni barns eða unglings (Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins (e.d.)).

Við greiningu eru sérstök próf lögð fyrir og unnið að úrlausnum til þess að niðurstöður fáiast. Þegar einstaklingar eru greindir er ekki tekið tillit til þess hvort viðkomandi er fullorðinn eða barn. Farið er eftir sérstöku viðurkenndu greiningarkerfi. Til eru tvennskonar kerfi sem kallast DSM - IV og ICD - 10 en það eru greiningarkerfi Alþjóða-heilbrigðismálastofnunarinnar og byggist á mælitækjum sérhönnuðum til þess að greina einstaklinga með geðraskanir. Greiningarkerfin skrá ýmist sjúkdómsgreiningar sem tengjast ákveðnum líffærakerfum, t.d. smitsjúkdómum eða krabbameini eða vegna ytri orsaka, svo sem slysa (Landlæknisembættið, 2011).

Ef barn eða unglungur greinist með einhverskonar geðröskun þarf að byrja á því að skilgreina vandann. Unnin er ítarleg greiningarvinna og að henni lokinni er boðið upp á meðferðarúræði við hæfi. Fjölskyldan er höfð með í ráðum og þeir aðilar sem tengjast barninu. Þverfaglegt meðferðarteymi vinnur með barninu og fjölskyldu þess og hefur að jafnaði fyrstu aðkomu að málum barnsins. Teymið vinnur bæði að greiningu og meðferð ásamt því að stuðla að öðrum leiðum til úrlausna (Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, (e.d.))

Talið er að ungir drengir séu oftast haldnir áráttu- og þráhyggjuröskun en telpur og á unglingsárum er kynjahlutfallið jafnt. Stundum eru tengikvillar greindir jafnhliða áráttu og þráhyggjuröskun, hér fyrir neðan eru dæmi það:

- 10 % eru með athyglisbrest með eða án ofvirknieinkenna.
- 12 % greinast með Tourette heilkenni.
- 24 % teljast þroskaheft.
- 11 % greinast með mótþróa- þrjóskuröskun.
- 40 % þjást af kvíða (fælni, ofsakvíða og aðskilnaðarótta (Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K, (2002), bls. 16).

2.4 Meðferð

Margir þeirra sem annast sjúklinga með áráttu og þráhyggju telja að hefðbundin sálgreiningarmeðferð gagnist þeim ekki, heldur sé hugræn atferlismeðferð rétta úrræðið. Hugræn atferlismeðferð eða hugræn atferlissállækning er aðferð sem byggist á því að meðferðaraðilinn er mjög virkur og leiðbeinir sjúklingnum beint. Aðaltilgangur meðferðarinnar er að láta sjúklinginn finna að hinar tilgangslausu óraunsæju hugsanir eru óþarfar og skaðlegar. Hann fær aðstoð við að takast á við óttann og er fræddur um tilurð einkennanna. Meðferðaráætlun er útbúin og sniðin að hverjum og einum sjúklingi í samráði sem miðar að því að draga upp á yfirborðið og útskýra hugsanir sem stjórna óæskilegri hegðun. Dæmi um hugræna atferlissállækningarmeðferð er að spyrja sjúklinginn út frá ákveðnum forsendum sem skapast gætu. Hvað gerðist? Hvað var sagt? Hvernig brást þú við? Markmiðið með þessum spurningum er að láta sjúklinginn efast um raunsæji hugsanna sinna og gjörða. Önnur aðferð er að láta sjúklinginn glíma við aðstæður sem vekja ótta hans í daglegu lífi og fá hann til að æfa sig að mæta þessum hugsunum (HAM, e.d.).

Til stuðnings við hugræna atferlismeðferð eru stundum notuð lyf. Áður en lyfjagjöf hefst reyna lækna að skoða hvort önnur meðferðarúrræði henti betur og má segja að gegnumgangandi vinnuregla sé að reyna aðrar meðferðir áður en gripið er til lyfja, en það er þó misjafnt eftir tilfellum (Anxiety Disorders Association of America, 2009)

Fjölskyldumeðferð er eins og nafnið gefur til kynna til hjálpar fjölskyldum barna með áráttu og þráhyggju og byggist á því að fá fjölskyldumeðlimi til að taka þátt í meðferðinni, þrátt fyrir að það sé aðeins einn sjúklingur sem þarf á henni að halda (Anxiety Disorders Association of America, 2009)

2.5 Athyglisbrestur með ofvirkni (AMO)

Hér verður fjallað í stuttu máli um geðröskun sem á íslensku er skammstöfuð AMO eða athyglisbrestur með ofvirkni (ADHD - samtökin, 2010). Kennarar og annað starfsfólk skólakerfisins og flestir þeir sem vinna með börn kannast við röskunina sem hefur mikil áhrif

á hegðun og líðan barna í skólum, líkt og árátta og þráhyggja. Alþjóðleg skammstöfun fyrir geðröskunina er ADHD og stendur fyrir „Attention Deficit Hyperactivity Disorder” eða athyglisbrestur með ofvirkni. Hér er um að ræða einhvers konar taugabroskaröskun sem kemur yfirleitt snemma fram hjá einstaklingum eða fyrir 7 ára aldur og getur haft víðtæk áhrif á daglegt líf, nám og félagslega aðlögun.

Bandarískar rannsóknir hafa sýnt að algengi hvatvísi/ofvirkni er um 4,4% meðal fullorðinna. Helst hefur verið hallast að því að orsakir hvatvísi/ofvirkni séu líffræðilegar og um sé að ræða einhvers konar truflun í boðefnakerfi heilans. Sú truflun er helst talin koma fram á þeim stöðvum í heila sem gegna mikilvægu hlutverki í stjórn hegðunar. Þá skipta erfðir líka máli en einnig getur hvatvísi/ofvirkni þróast í kjölfar sjúkdóma eða slysa (ADHD-samtökin, 2010).

Ágústa Elín Ingþórsdóttir (2007) vísar til Reeve (1990) sem starfaði við sálfræðideild University of Virginia og bendir á í yfirlitsgrein sinni um núverandi þekkingu á ADHD hvernig bregðast eigi við röskuninni í kennslustofunni, að lyfin geri einstaklingnum aðeins kleift að hafa stjórn á hegðun sinni og læra á skipulegri hátt. Börn haldin hvatvísi og ofvirkni geti ekki orðið betri námsmenn heldur læri að hafa stjórn á hegðun sinni og læri á skipulegri hátt. Reeve heldur því fram að nauðsynlegt sé að beita fleiri ráðum en lyfjagjöf einni sér í meðferð einstaklinga. Meðferðarúrreði skulu vera unnin samtímis á milli heimila og skóla sem og með lyfjagjöf. Ágústa Elín Ingþórsdóttir (2007) segir að hugrænni athyglismeðferð hafi mest verið beitt síðustu áratuginna en engin ein aðferð hafi sýnt afgerandi árangur. Börn með athyglisbrest eiga við margþættann vanda að etja og ef um ofvirkni er einnig að ræða þá þarf að beita blönduðum aðferðum til þess að fá sem bestan árangur. ADHD er, líkt og árátta og þráhyggja, greind með greiningarkerfunum DSM-IV og ICD-10 (Gísli Baldursson, Páll Magnússon, Magnús Haraldsson og Matthías Halldórsson, 2007, bls. 9).

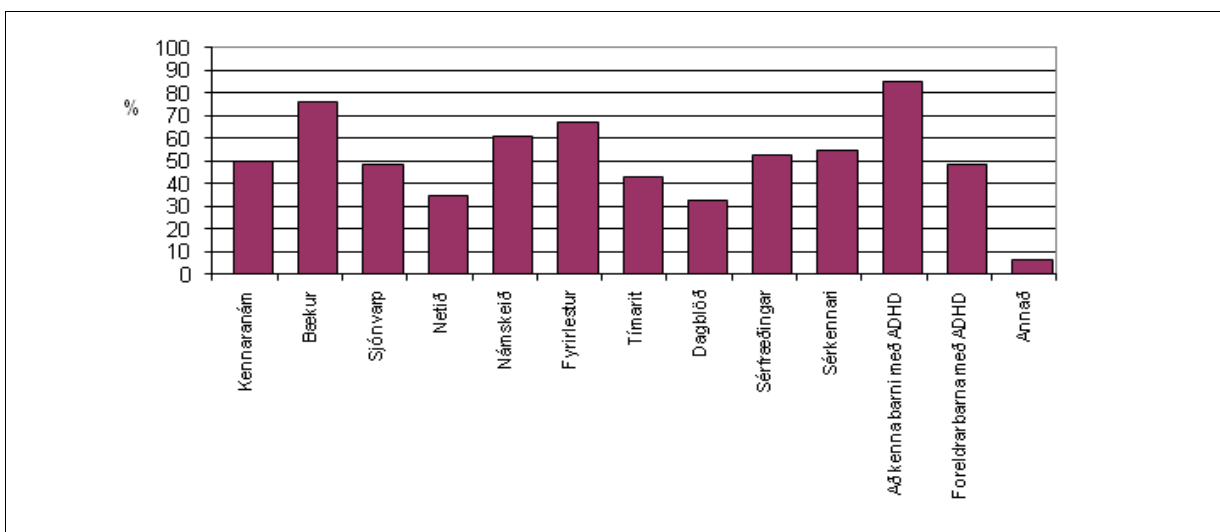
Góð sjálfsmynd fólks er forsenda velgengni og því mjög mikilvægt að koma í veg fyrir að börn bíði stöðuga ósigra í daglegu lífi sínu. Þau læra ekki af neikvæðu viðmóti annarra eða skömmum heldur leiðir slíkt viðmót frekar til brotinnar sjálfsmyndar, kvíða og depurðar. Fremur á að leita eftir og leiða í ljós sterkar hliðar hjá barninu en ekki einblína á veikleika þess. Mikilvægt er að þjálfa sérstaklega félagsfærni barnanna og aðstoða þau í samskiptum við aðra, börn og fullorðið fólk, svo að þau lendi ekki utangarðs í félagslegu tilliti (ADHD Samtökin, 2010).

Margir foreldrar barna með ADHD búa við mikið álag og streitu í foreldrahlutverki sínu. Líðan þeirra lýsir sér stundum í vonleysi, sektarkennd og vantrú á sér sem foreldrum (Jónína Sæmundsdóttir, 2003). Samkvæmt rannsókn Hechtman (1996) sýna niðurstöður að meira sé um vandamál í fjölskyldum þar sem barn er ofvirkt samanborið við fjölskyldur þar sem ekki er ofvirkt barn á heimilinu. Það virðist einnig vera tilhneiging þeirra sem afskipti hafa af börnum með ADHD að leita skýringa á hegðun barnanna með því að leita að einhverju í fari foreldranna, t.d. í uppeldinu (Jónína Sæmundsdóttir, 2003).

2.6 Þekking kennara á ADHD

Jónína Sæmundsdóttir, (2009) kannaði þekkingu grunnskólakennara á nemendum með ADHD og fann hún að kennarar virtust nokkuð virkir í að afla sér þekkingar á þessu sviði en samt sem áður sé augljóst að auka þurfi kennslu um ADHD í námi verðandi kennara. Kennarar voru spurðir út í mikilvægi þess að þeir hefðu góða þekkingu á ADHD og hvaða aðferðir gætu komið að gagni við kennslu barna með ADHD. Eins var spurt hversu góða þekkingu þeir teldu sig hafa annars vegar á ADHD og kennsluaðferðum hins vegar sem kæmu að gagni við kennslu barna með ADHD. Alls töldu 92% kennara slíka þekkingu mikilvæga en einungis um 7% kennaranna töldu sig hafa mjög góða þekkingu á ADHD. Rúm 66% þeirra töldu sig hafa frekar góða þekkingu á ADHD. Talsverður meirihluti eða um 68% taldi sig hafa góða þekkingu á kennsluaðferðum. Á mynd 1 eru sýndar niðurstöður úr könnun Jónínu Sæmundsdóttur á því hvaðan kennarar fengu þekkingu sína á ADHA.

Mynd 1.



Mynd 1. Hvaðan er þekking á ADHD fengin?

Á mynd 1 má sjá að algengast (85%.) er að kennararnir segðust hafa öðlast þekkingu á ADHD með því að hafa kennt barni með ADHD en þeir höfðu einnig lesið sér til um einkennin (76%) eða hlýtt á fyrirlestra um ADHD (67%). Aðeins helmingur kennaranna sagðist búa yfir þekkingu um ADHD úr kennaranámi.

Kennararnir í rannsókn Jónínu voru einnig spurðir um aðgengi þeirra að upplýsingum um ADHD og aðferðum sem kæmu að gagni við kennslu barna með ADHD. Alls töldu 77% þeirra aðgang vera góðan. Kennarar voru spurðir hvort þeir teldu að þeir hefðu fengið nægilega þekkingu á ADHD og viðbrögðum við börnum með ADHD í námi og svöruðu aðeins 6% þeirra játandi.

Af rannsókn Jónínu viðrist ljóst að sérþekking starfsfólks sem vinnur með börnum, s.s. kennara er ekki nægjanleg. Börn með geðraskanir af einhverjum toga líkt og ADHD eða árátta og þráhyggju verða alltaf hluti af nemendaflórunni og skólakerfinu. Þau verða að fá aðstoð í baráttunni við raskanirnar og nauðsynlegt er að þeir sem vinna með þessum börnum hafi haldbæra þekkingu á málunum og geti veitt nemendum þá aðstoð og stuðning sem þeir þurfa. Rannsókn Jónínu sýnir að kennarar fái alls ekki næga þekkingu í kennaranáminu til að sinna þessum nemendum. Það er ekki nóg að kennarar hljóti þekkingu sína á ADHD eingöngu af því að vinna með einstaklingum með röskunina, úrbóta er þörf í þessum málum. Ekki liggur fyrir íslensk rannsókn um þekkingu kennara á árátta og þráhyggju en óhætt er að draga þá ályktun að ef þekking á ADHD er ónóg er þekking kennara á árátta og þráhyggju með svipuðum hætti, sem sagt ekki nægjanleg.

Samantekt

Geðraskanir eins og árátta og þráhyggja er margslungin röskun og getur verið einstaklingum sem haldnir eru henni mjög erfið og hamlandi. Þráhyggjuhugsanir og áráttahegðun hafa mikil áhrif á daglegt líf barna og félagsleg samskipti. Orsakirnar eru ekki að öllu kunnar en talið er að samspil erfða og umhverfis valdi röskuninni. Þegar talað er um umhverfi getur verið um að ræða erfiða lífsreynslu eins og skilnað foreldra eða ástvinamissi. Greiningin er flókið ferli sem hér á landi fer fram hjá læknum og sálfræðingum. Meðferð röskunarinnar er bæði í formi lyfjagjafar og atferlismeðferðar og kemur fram að í flestum tilvikum er lyfjagjöf yfirleitt

síðasta úrræðið. Í rannsókn um þekkingu kennara á ADHD kom fram að hún er ekki nægjanleg og fæst í flestum tilfellum einungis þegar fólk aðstoðar einstaklinga með röskunina. Þar sem þessi geðröskun tengist áráttu og þráhyggju er eins líklegt að þekking kennara á þeirri röskun sé eins háttáð.

3. Grunnskólanemendur með áráttu og þráhyggju.

Í þessum kafla er fjallað um líðan barna með geðröskun í grunnskólum og reynt að varpa ljósi á mikilvægi skilnings og þekkingar starfsfólks grunnskóla á einkennum geðraskanna og vanlíðan sem getur hrjáð einstaklinga með raskanir af einhverjum toga. Aðalnámskrá grunnskóla kveður á um að öll börn eigi að hafa jafnan rétt til náms, hvernig sem aðstaða eða aðbúnaður þeirra kann að vera. Nemendur með geðraskanir þurfa margir hverjir á sérþjónustu að halda sem getur falist í sérþekkingu starfsfólks eða aðstöðu og sniðna að þeirra þörfum. Vellíðan nemenda skiptir sköpum og erfitt getur verið að ná árangri þegar einstaklingi líður illa af einhverjum völdum. Fátt skapar meiri ánægju en að geta hjálpað nemendum eftir þörfum til þess að ná sínum takmörkum og árangri í námi en aðkoma skóla skiptir þar miklu máli sem og ábyrgð og stuðningur foreldra.

3.1 Aðalnámskrá grunnskóla

Almenn menntun á að styrkja einstaklinga til þess að átta sig á eigin stöðu í samfélaginu og að öðlast þekkingu og færni í daglegu lífi. Innan almennrar menntunar rúmast hugtakið lífsleikni sem miðar að því, í samvinnu við heimilin, að búa nemendur undir líf og starf í lýðræðislegu þjóðfélagi og dýpka skilning þeirra á samfélaginu og hlutverki einstaklingsins í því (Aðalnámskrá grunnskóla – Almennur hluti, 2006).

Nýjasta útgáfa Aðalnámskrár grunnskóla var tekin til fullrar notkunnar árið 2010. Hinn almenni hluti fjallar, eins og nafnið gefur til kynna, almennt um hlutverk grunnskóla ásamt því að fjalla um skipulag og verklag. Í kafla um hlutverk og markmið grunnskóla kemur fram að grunnskólinn skuli leitast við að haga störfum sínum í sem fyllstu samræmi við eðli og þarfir nemenda og stuðla að alhliða þroska hvers og eins. Grunnskólar eiga lögum samkvæmt að taka við öllum börnum á grunnskólaaldri, hvernig sem stendur á atgervi þeirra til líkama og sálar, hvort sem þau eru fötluð eða ófötluð eða skera sig úr á nokkurn hátt (Aðalnámskrá grunnskóla – Almennur hluti, 2006).

Nemendur með áráttu og þráhyggju þurfa stuðning í skólanum svo að þeir geti stundað sitt nám með þeim hætti sem grunnskólalög og Aðalnámskrá grunnskóla kveða á um. Það er því nauðsynlegt að tekið sé tillit til geðheilsu þessara nemenda og skólinn og aðstandendur standi

með og sýni þeim skilning. Eins og fram hefur komið sýna þessir einstaklingar oft hegðun sem er á skjön við það sem almennt getur talist vegna ástands síns og þá verður skólinn að vera í stakk búinn að meta hvert tilfelli fyrir sig og uppfylla þarfir nemenda sinna eins og kostur er hverju sinni. Hafa ber í huga að Aðalnámskrá kveður á um að nemendur með sértæka námsörðuleika skuli stunda nám með jafnöldrum sínum eins og kostur er (Aðalnámskrá grunnskóla – Almennur hluti, 2006).

Í lögum um grunnskóla (2.gr nr. 91/2008) segir að skólinn skuli leitast við að haga störfum sínum í sem fyllstu samræmi við stöðu og þarfir nemenda og stuðla að alhliða þroska þeirra, velferð og menntun hvers og eins. Þessi skilyrði byggjast á ákvæðum í Barnasáttmála Sameinuðupjóðanna frá 1992 en þar er lögð áhersla á að ákvarðanir sem varða börn og velferð þeirra skuli teknar með tilliti til þess sem þeim er fyrir bestu. Mikilvægt er að þarfir nemandi séu hafðar í fyrirrúmi og leita skuli allra leiða svo að það geti orðið.

3.2 Að vera í skóla

Skóli án aðgreiningar er hugtak sem þekkt er víða um heim, þó áherslan sé mismunandi eftir löndum. Samkvæmt hugtakinu ættu allir nemendur að fá námsefni við hæfi og kennarar og annað starfsfólk skólanna ætti að leggja sig fram við að uppfylla, ekki aðeins þær skyldur sem starfið segir til um, heldur að sjá það sérstaka í hverjum og einum. Jafnframt þarf starfsfólk að nota eigin dómgreind til að ná til allra nemenda á þeirra grundvelli án þess að það komi niður á faglegu starfi skólans. Nemandinn á alltaf að vera aðalmarkmið í samstarfi kennara sem vinna að sama markmiðinu, skóli án aðgreiningar (Grétar L. Marinósson, 2007, bls. 56-57).

Líklegt er að skóli, sem fylgir eftir stefnu og viðeigandi námskrá og fer eftir því sem lög og námskrá segir til um, sé góður skóli. Það er einnig vísbending um gæði skólans að nemendum líði þar vel og geti stundað námið á sínum forsendum (Nanna Kristín Christiansen, 2010, bls 107-108). Aðalnámskrá grunnskóla gerir ráð fyrir að mæta nemandanum þar sem hann er staddur og nálgast hann á hans forsendum. Sumir nemendur sem greindir eru með geðröskun upplifa stundum vanlíðan í skólanum. Þessi vanlíðan getur stafað af innri baráttu nemandans sem tengist utanaðkomandi áreiti sem fylgir því að vera í skóla. Einfalda hluti eins og að koma sér af stað í skólann á morgnana sem getur verið tímafrekt vegna ýmissa athafna sem þau finna sig knúin til að leysa, eins og að þvo sér mörgum sinnum um hendurnar. Það er

einnig þekkt að einstaklingar sem haldnir eru áráttu og þráhyggju bæli niður athafnir sínar þegar í skólann er komið. Þeir reyni að halda aftur af kvíða og áráttuhegðun og haga sér líkt og önnur börn en þegar heim er komið brýst óæskilega hegðunin út (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 145).

Nemendur með áráttu- og þráhyggjuröskun upplifa oft hugsanir sem knýja þá til að sýna hegðun sem aðrir, sérstaklega fullorðnir, gætu upplifað sem hegðunarvanda og óþekkt. Nemandi er með stöðugar áhyggjur vegna einhvers, s.s. að hafa gleymt íþróttafötunum sínum heima, og að hann þurfi hugsanlega að fá lánsföt, truflast af þessum hugsunum. Tilhugsunin um að fá á sig sýkla af lánsfötunum gerir það að verkum að hann á erfitt með að einbeita sér þannig að hegðun hans getur misskilist sem áhugaleysi eða óþekkt. Þetta er dæmi um áráttu – og þráhyggju sem leiðir af sér hegðun sem nemandinn ræður ekki við. Annað dæmi um hegðun sem geðröskunin knýr fram er þegar nemandi vinnur verkefni sín mjög hægt vegna þess að hann telur sig knúin til að telja öll orð á blaðsíðunni sem hann les áður en hann heldur áfram, annars muni eitthvað voðalegt koma fyrir (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 5-6).

Nemandi sem haldinn er áráttu og þráhyggju finnur fyrir kvíða og finnst hann vera „fastur“. Dæmi um birtingarmyndir þess eru:

- Einstaklingurinn á erfitt með að fá óskir sínar ekki uppfylltar strax. („ég verð að fá þetta NÚNA“).
- Hann getur ekki skipt um viðfangsefni eða hætt því sem hann er að gera, svo að hann misbýður öðrum nemendum, starfsfólki skóla eða sjálfum sér.
- Hann er haldinn fullkonnunaráráttu (strokar út þangað til gat kemur á blaðsíðuna; skrifar tölur eða stafi aftur og aftur).
- Hann heldur til streitu ákveðnum tilfinningum eða atferli (Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K, (2002), bls. 13).

Ef nemandi sem er „fastur“ í einhverju verkefni er truflaður eykur það á kvíða hans ef verkefninu er ekki lokið. Þá getur kvíðinn brotist fram í hræðslu, uppnámi, árásargirni, pírringi, óróleika og óákveðni, eða sem líkamleg einkenni s.s. höfuðverkur eða magaverkur.

Börn með geðröskun líkt og áráttu og þráhyggju eiga oft í erfiðleikum með skrifleg verkefni. Mikilvægt er því að halda skriflegum verkefnum í lágmarki. Ef nemandi á erfitt með að skrifa

verkefni getur kennari komið til móts við nemandann, t.d. með því að minnka verkefnavinnuna og jafnvel leyfa nemandanum að nota tölvu við ýmis verkefni. Stundum getur verið heppilegt að fá einhvern fullorðinn eða félaganemandans til þess að skrifa niður það sem hann les fyrir. Gott er að leyfa nemandanum að nota fjölbreyttar aðferðir við að sýna hvað hann kann. Nemandi með einhverja af þessum röskunum ætti að fá að velja hvort hann skrifi með prentstöfum eða skrifstöfum, eftir því hvort hentar honum og gefur góða raun. Meta ætti skrift nemandans eftir því hversu mikið hann hefur lagt á sig fremur en að bera hana saman við skrift nemanda sem ekki á við taugafræðilega röskun að stríða. Tölva er mikilvægt hjálpartæki og má líkja henni við nauðsynlegt hjálpartæki jafnt og hjólastól fyrir líkamlega fatlaða (Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K, (2002), bls. 87-88).

Það er ljóst að í skólanum fara fram mikil félagsleg samskipti milli nemenda og kennara. Nemandi með áráttu og þráhyggju sýnir stundum hegðun sem er ekki í samræmi við hans aldur og virðist þá jafnvel barnalegur í samskipum við aðra nemendur. Sökum geðröskunarinnar á hann oft erfitt með að koma orðum að eigin hugmyndum og tilfinningum og skilja þær hjá öðrum. Þetta getur orðið til þess að nemandi með áráttu og þráhyggju virðist stundum ekki geta stofnað til vináttu né rækta hana. Þjálfun í félagsfærni í öruggu umhverfi, bæði heima og í skólanum, er því í sumum tilvikum nauðsynleg viðbót við þá aðstoð sem barnið fær við sínum erfiðleikum (Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K. (2002), bls. 16).

Eins og sést á dæmunum hér fyrir ofan getur skólaganga nemenda með áráttu og þráhyggju verið þeim erfið vegna þeirrar hegðunar sem nemandinn finnur sig knúinn til að sýna. Ekki er víst að nemandi, sem hegðar sér með þeim hætti sem dæmi eru tekin af, átti sig sjálfur á að aðrir í kringum hann skilji ekki hvað hann er að hugsa. Hann gæti virst áhugalaus um námið, því hann ræður ekki við hugsanir sínar. Auðvelt er að ímynda sér að kennarar sem hafa ekki nægjanlega þekkingu á geðröskunum og einkennum þeirra átti sig ekki á hvernig komið er fyrir þessum nemendum og geta þar af leiðandi ekki hjálpað þeim í sálarkrísunni. Það hlýtur að vera erfitt fyrir nemanda að fá skammir eða hljóta refsingu fyrir hegðun sem hann ræður ómögulega við.

3.3 Er pláss fyrir alla í skólum?

Nauðsynlegt er að umhverfi nemanda sem haldinn er áráttu og þráhyggju sé jákvætt og sem streitulausast. Fræðslufundir með kennurum og nemendum geta auðveldað og aukið skilning

fólks sem hefur með nemandann að gera. Ef námsumhverfi er lagað að þörfum nemandans sem og kennsluaðferðir, getur það orðið til þess að hann nái góðum árangri í námi. Samskipti milli kennara og foreldra þurfa að vera góð og er samvinna þeirra undirstaða þess að barn með þessa röskun geti náð þeim markmiðum í námi sem áætlunin byggist á. Viðbrögð við hegðun nemandans þarf að vera sambærileg á milli heimilis og skóla (Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K, (2002), bls. 26).

Nemendur sem glíma við áráttu og þráhyggju þurfa á skilningi af hálfu starfsfólks skólans að halda. Samkvæmt rannsókn Helgu Jóhönnu Stefánsdóttur (2010) um aðstöðu fatlaðra barna í skólum kemur fram að ýmislegt hamlar því að börn með sérþarfir geti sótt sinn almenna hverfisskóla. Einnig kom fram í rannsókn Helgu að það sem foreldrar kjósa helst fyrir börn sín er að þau fái tækifæri til að ganga í almennan skóla með fötluðum og ófötluðum. Megin niðurstaða rannsóknarinnar virtist sýna að ekki voru til nægjanlegir peningar til að halda úti sérþjónustu í almennum skóla fyrir þau börn sem þess þurftu. Aðstaða var ekki fyrir hendi í skólanum og starfsfólk með sérþekkingu var ekki til staðar (Helga Jóhanna Stefánsdóttir, 2010, bls 81). Nemendur með áráttu og þráhyggju þurfa aðstöðu við hæfi og því á þessi rannsókn og niðurstöður hennar einnig við um þá eins og nemendur með fötlun. Fjölbreytileiki nemenda er staðreynd og grunnskólinn getur ekki litið framhjá honum. Helga Jóhanna heldur því fram að kennarar séu ekki í stakk búnir til að taka á móti nemendum með ólíkar þarfir og því er brýnt að gera úrbætur ef skólarnir eiga að uppfylla kröfur um nám fyrir alla sem Aðalnámskrá segir til um (Helga Jóhanna Stefánsdóttir, 2010, bls. 81).

Rannsókn Klöru Finnbogadóttur (2011) sýnir sömu niðurstöður og rannsókn Helgu Jóhönnu Stefánsdóttur. Hún skoðaði hvernig tveir skólar tóku á vandamálum sem upp komu varðandi tilfinningar nemenda og skoðaði hvaða aðstöðu þessir skólar bjóða nemendum með sérþarfir og tilfinningavanda. Þrjár hindranir komu helst í veg fyrir að skólarnir geti boðið upp á ásættanlegt umhverfi og aðstöðu fyrir alla nemendur, samkvæmt niðurstöðunum. Í fyrsta lagi vantar skipulag til að koma til móts við alla. Í öðru lagi eru ekki allir kennarar tilbúnir til að taka að sér þá vinnu sem fylgir því að hafa nemendur með mismunandi þarfir í bekknum og í þriðja lagi vantar hreinlega upp á sérþekkingu starfsfólks til að sinna öllum nemendum (Klara Finnbogadóttir, 2011, bls. 84).

3.4 Breytingar á skólastarfi

Þegar skólaganga var gerð að skyldu í byrjun 20. aldar var hið hefðbundna viðhorf í hávegum haft að heimilin skyldu annast uppeldi og umönnun en skólinn bera ábyrgð á menntun og fræðslu. Í dag eru skilin á hlutverki heimilis og skóla ekki eins skýr og voru í upphafi og kennarar eru margir hverjir sammála um að kröfur á hendur þeim séu sífellt að aukast. Þetta viðhorf er að miklu leyti hægt að rekja til þess að börn dvelja mun lengur í skólanum nú en þau gerðu áður. Auk þess er þátttaka foreldra á vinnumarkaði sífellt að aukast sem þýðir að minni tími er á heimilinu til að sinna börnunum. Þetta gerir það að verkum að ábyrgð skólans sem uppeldisstofnunar verður sífellt meiri. Þessi breyting hefur vakið upp umræðu um hlutverk skólans og hvort hann eigi að taka við uppeldishlutverki foreldra, eins og sumir vilja meina að raunin sé orðin.

Nanna Kristín Christiansen (2010, bls. 57) talar um að hlutverk kennara hafi breyst í gegnum tíðina og hugmyndir þeirra um fagstéttir hafa tekið breytingum eftir tíma og aðstæðum. Áður fyrr vann kennari sjálfstætt með nemendur í skólastofunni eftir handskrift sérfræðinga. Í dag virðist sem kennarar eiga að vinna eftir fyrirfram ákveðinni forskrift um það í hverju fagmennskan sé fólgin.

Nanna Kristínar Christiansen (2010) vísar til Skólastefnu Kennarasambands Íslands fyrir árin 2002 – 2005 en þar birtist eftirfarandi skilgreining á fagmennsku kennara:

„Fagmennska kennara, námsráðgjafa og stjórnenda felst meðal annars í því að tryggja að allir nemendur njóti menntunar, jafnréttis, virðingar, umhyggju, trúnaðar og sanngirni. Fagmennska felst jafnframt í að leggja fjölbreytt og sanngjarnt mat á nám, framvindu og árangur nemenda og tvinna saman kennslugrein og viðfangsefni uppeldis og menntunarfræði á skapandi hátt. Á öllum þessum starfssviðum eru skyldur kennara við skjólstæðinga sína, þ.e. nemendur, æðri öðrum skyldum starfsins.“

Það gefur auga leið að ef börn eiga að verja stórum hluta dagsins, fimm daga vikunnar, í skólanum þarf þeim að líða vel. Þau þurfa að finna til öryggis og vellíðunar, annars er hætt við því að þau sem eru veik fyrir, með geðraskanir af einhverju tagi, upplifi vanlíðan og neikvæðar tilfinningar í garð skólans. Breytingar, bæði á tilhögun skólans og heimilisins, koma því óneitanlega við nemendur með geðraskanir, sem þurfa á öruggu umhverfi að halda og stuðningi foreldra.

3.5 Samstarf skóla og foreldra

Í rannsóknum Noddings (1984), Lauvdal (1990) og Elliott (1991) sem Nanna Kristín Christiansen fjallar um í bók sinni Skóli og skólaforeldrar (2010) kemur fram að þegar nemendur eiga við sértæka námsörðuleika að stríða ganga kennarar jafnvel út frá því að ef tilætluðum námsárangri eigi að ná sé forsendan stuðningur foreldra. Skólaganga grunnskólanemenda stendur yfir í allt að sjö til átta klukkustundir á dag ef með er talið frístundastarf og foreldrar eru flestir hverjir í vinnunni nánast allan daginn. Þegar allir eru komnir heim þarf að finna tíma fyrir heimanám og það getur reynst þrautinni þyngra þegar dagur er að kveldi kominn og allir eflaust þreyttir og ekki vel upplagðir. Tár og leiðindi eru þá vís til að skjóta upp kollinum þann stutta tíma sem fjölskyldan hefur saman eftir skóla og vinnu (Nanna Kristín Christiansen, 2010, bls. 124-125).

Í Aðalnámskrá grunnskóla- almennum hluta (2006) segir að samvinna foreldra og skóla eigi að vera fyrir hendi en að aðalábyrgð uppeldis sé þó í höndum foreldra. Skólinn gerir miklar kröfur til samstarfs og aðstoð foreldra við heimanám, sem hlýtur að stangast á við þær breytingar sem orðið hafa á þjóðfélagsháttunum og setur óneitanlega pressu á foreldra um þátttöku í námi barna sinna (Nanna Kristín Christiansen, 2007).

Börn sem eiga við geðraskanir að stríða verða að finna að foreldrarnir standi með þeim og sýni þeim stuðning og væntumþykju, sérstaklega þegar illa gengur og þegar börn upplifa vanlíðan (Martin, Costello og Simmons, 2008, bls. 61).

Mikið hefur verið fjallað um ábyrgð, skyldur og hlutverk skólans í sambandi við börn með áráttu og þráhyggju. Meðal kennara og annarra sem starfa með börnum kemur fram að viðhorf og stuðningur foreldra er mikilvægur þegar kemur að aðstöðu barna og líðan þeirra. Nanna Kristín Christiansen (2007) fjallar um nauðsyn þess, þrátt fyrir aukna þátttöku foreldra í samfélaginu og út á vinnumarkaði, að þeir sem annast börnin þeirra fyrst og fremst séu þeir sjálfir og að þeir séu lykilpersónur í lífi þeirra og fagmennirnir (starfsfólk skóla í þessu tilviki) séu fyrst og fremst góð viðbót við framlag foreldranna.

Ekki má gleyma því að aðalpersónan í samskiptum skólans og heimilisins er nemandinn, hann er því ekki hlutlaust viðfangsefni. Námskenningar byggjast oft á þeirri hugmynd að áhugahvötin sé forsenda náms. Áhugahvötin er flokkuð sem ein af grunnþörfum mannsins og hægt er að höfða til hennar á tvo vegu; innri og ytri áhugahvöt. Ytri

áhugahvötin stjórnast af einhverskonar umbunar utan frá en ekki ánægjunnar vegna á meðan innri áhugahvötin er algjör andstæða og stjórnast af innri ánægju einstaklingsins (Maslow, A. H. (1970). Flestir sem til þekkja hljóta að vera sammála að hvorki foreldrar né kennarar geta fengið nemandan til þess að læra það sem hann ekki vill læra, hversu vel sem hann stendur sig (Nanna Kristín Christiansen. 2010, bls. 81).

Flestir sem hafa reynslu af því að vinna með börnum, vera foreldri eða hafa unnið með börnum að einhverju leyti sjá það að ef þau hafa lítinn áhuga á einhverju viðfangsefni og takmarkaða einbeitingu þá er ekki líklegt að þau læri mikið eða taki eftir því sem sagt er við þau. Börn eru ólík og það er margt sem mótar áhugahvöt þeirra. Til eru ýmsar leiðir til þess að vekja áhugahvöt barna og þurfa kennarar, foreldrar og aðrir sem að börnum koma að reyna að koma til móts við þau og skoða hvaða leiðir hægt er að fara og hvernig hægt sé að verkja áhugahvötina, bæði innri og ytri, hjá hverjum einstaklingi fyrir sig.

3.6 Bækur til hjálpar foreldrum og börnum með kvíðaraskanir

Til eru bækur sem hjálpa bæði börnum og foreldrum til að takast á við ýmis vandamál sem upp koma á heimilinu. Þeir sem eiga við kvíðaraskanir, áhyggjur, neikvæðni eða reiði að stríða geta fundið leiðir í þessum bókum til hjálpar sér og börnum sínum. Taka má dæmi af bókinni *Hvað get ég gert við of miklar áhyggjur* eftir Dawn Huebner en bókin fjallar um kvíða og hvernig börn eiga að takast á við hann með aðstoð foreldra. Kvíði á það til að vaxa, dreifast og verða mikill í huga barna sem haldin eru kvíðaröskunum. Í bókinni er að finna aðferðir til að hjálfa börn að sigrast á kvíða og miða að því að kenna börnum nýjar og árangursríkar leiðir til að skilja kvíðann, læra að stjórna honum og reyna að losna við hann með því að vinna bug á ofvöxnum áhyggjum.

Bókin *Hvað get ég gert við of mikla neikvæðni* eftir Dawn Huebner miðar að því að kenna börnum að sigrast á neikvæðri hugsun. Börn og fólk almennt sem hefur tilhneigingu til að vera neikvætt eru snillingar í að koma auga á vandamál. Höfundur segir að það sé eins og frávik, hnökur og óréttlæti stökkvi á þau í margfaldri stærð. Þeim finnst þau verða að benda á það sem er rangt eða óréttlátt. Þetta fólk er sérfræðingar í að gera úlfalda úr mýflugu og reiðist

gjarnan sé reynt að fá það til að skipta um skoðun. Markmiðið með bókinni er að fræða börn um neikvæðni, hjálpa þeim að verða sveigjanlegri þegar þau þurfa að takast á við vonbrigði og kenna þeim færni sem hjálpar þeim að vera jákvæð í stað þess að sitja föst í vef neikvæðinnar. Þannig má hjálpa börnum skref fyrir skref að koma auga á vandann og hvetja þau til að gera eitthvað í málinu svo að þau geti átt jákvæðara og hamingjusamara líf.

Bókin *Hvað get ég gert þegar reiði tekur völdin* eftir Dawn Huebner miðar að því að kenna börnum að sigrast á skapofsa og kæla niður reiði. Börn eiga það til að upplifa reiði þegar aðstæður skapast sem þau ráða illa við, t.d. ef þeim líkar ekki það sem einhver gerir eða segir. Þessi bók hjálpar börnum að taka stjórnina á hegðun sinni. Hún getur kennt börnum nýjar leiðir til að hugsa um reiði, sem og aðferðir sem þau geta notað til að draga úr æsingi og bregðast við á viðeigandi hátt þegar eitthvað fer úrskeiðis. Bókin byggir á hugmyndafræði hugrænnar atferlismeðferðar þar sem hugræni þáttur meðferðarinnar hjálpar börnum að skilja hugsanir sínar og stjórna þeim og sá þáttur er snýr að atferli kennir þeim hagnýta færni. Markmið bókarinnar er því ekki einungis að fræða börn um reiðistjórnun, heldur einnig að hjálpa þeim að yfirfæra þekkinguna á daglegt líf og hafa raunveruleg áhrif á hegðun (H, Dawn. 2006, 2007, 2008).

3.7 Börn með fötlun

Aðgreining í skipulagi skóla fer vaxandi eftir því sem ofar dregur í skólagöngu barna og áhersla vex á fræðilegt nám og formlegt. Nemendur með sérþarfir, ekki síst nemendur með þroskahömlun, fjarlægjast ófatlaða nemendur, sérstaklega eftir því sem ofar dregur í aldri, þar sem þeir fá námsefni og kennslu við sitt hæfi. Þeir nemendur sem þurfa á aðstoð að halda njóta mun meiri stuðnings, bæði í námi sínu og við persónulegar þarfir (Dóra S. Bjarnason 2004). Dóra S. Bjarnason bendir einnig á að í framhaldsskólum starfi sérkennarar sem oft á tíðum eru menntaðir til þess að starfa með grunnskólanemendum í sérdeildum. Samfara þessu líta kennarar nemendur ólíkum augum og með ólíkum hætti. Sérkennarar telja sig oft vita hvað nemendum þeirra er fyrir bestu og skipuleggja nám og kennslu nemenda með þroskahömlun í þeim anda (Grétar L. Marinósson, 2007, bls. 54).

Niðurstöður rannsóknar Dóru S. Bjarnason (2006) sem fjallar um reynslu foreldra barna og ungs fólks með fötlun og nær frá árunum 1974 – 2004 sýndu að áður fyrr höfðu málefni

fjölskyldna fatlaðra barna verið meira á þeirra ábyrgð en nú er. Krafa um að færa ábyrgð fatlaðs fólks í hendur sveitafélaga er að aukast, þar sem foreldrar vilja að börnin fái þá þjónustu sem þau eiga rétt á. Dóra kannaði hvort og á hvaða hátt tengsl væru milli þess stuðnings sem boðið er upp á og þeirrar ákvarðana sem foreldrar taka að sér fyrir hönd barna sinna. Hún bendir á að í niðurstöðum megi sjá að menntun, þjóðfélagsstaða og sveitafélagið sem fólk býr í hafi áhrif á val foreldranna. Í rannsókninni voru einnig könnuð jákvæð og neikvæð áhrif af aukinni sérhæfingu og aukningu á reglulegri þjónustu fyrir fötluð börn og fjölskyldur þeirra. Niðurstöður sýndu greinilega að á heildina litið hefur líf fatlaðra barna og fjölskyldna þeirra batnað til muna á því tímabili sem um ræðir. Fatlaðir einstaklingar, þar á meðal börn eru orðnir mun sýnilegri í samfélagi okkar, sem og í skólakerfinu. Aukinn hagvöxtur, lífsgæði og breytingar á þeirri hugmyndafræði sem viðkemur námi án aðgreiningar hefur átt sinn þátt í breytingunum auk þess sem lyf hafa þróast mikið (Dóra S. Bjarnason, 2010).

Rannsókn Dóru S. Bjarnason (2010) sýndi einnig að vanhæfni af hálfu lækna og heilbrigðisstarfsfólks endurspeglast í frásögnum foreldranna og hefur oft valdið þeim erfiðleikum og sársauka. Gögnin í rannsókn Dóru sýndu þó að margir einstaklingar innan heilbrigðiskerfisins sýni umhyggju og veiti foreldrum og börnum þeirra stuðning, þá kom fram að svo virðist sem lækna sem hafa réttindi til að greina sjúkdóma, deila sífellt út fleiri „merkimiðum“ (greiningum) á börn sem ekki passa í það mót sem talið er venjulegt. Slíkir merkimiðar eru oft ávísun á viðbótarstuðning fyrir börn og fjölskyldur þeirra. Þeir geta einnig leitt til að þessi börn verða skjólstaðingar félagsþjónustu sveitafélaganna sem getur orðið neikvætt fyrir börnin ef þau fara að skera sig úr frá öðrum börnum. Því geta „merkimiðar“ verið bæði jákvæðir og neikvæðir fyrir fötluð börn og fjölskyldur þeirra. Foreldrar halda áfram baráttunni fyrir stuðningi handa fötluðum börnum sínum, menntun þeirra og öðrum réttindum. Yfir heildina sýna foreldrar mikla getu og áhrifamikla seiglu og baráttu um leið og þeir halda áfram með sitt daglega líf (Dóra S. Bjarnason, 2010.).

Í bók Nönnu Kristínar Christiansen, *Skóli og skólaforeldrar* (2010), kemur fram að í flestum bekkjum eru nemendur sem hafa sérþarfir af ýmsum toga. Það getur verið gott að foreldrahópurinn í viðkomandi bekk fái innsýn í vandann sem viðkomandi nemandi á við að stríða, sérstaklega ef um mikil eða alvarleg hegðunarfrávik er að ræða. Í almennum skóla án aðgreiningar hafa nemendur rétt á því að komið sé til móts við sérþarfir þeirra, jafnt þeirra sem eiga við fötlun að stríða sem og aðra. Stundum hefur það reynst hjálplegt að upplýsa alla foreldra um einkenni viðkomandi fötlunar og um almenn markmið og úrræði skólans í

einstaklingsmiðuðu námi. Mögulegt er fyrir foreldra að fá stuðning sérfræðings, t.d. sálfræðings eða læknis á foreldrafundi sem getur veitt fræðslu um viðkomandi fötlun barns þeirra.

Samantekt

Það er ljóst að skólaumhverfi getur verið erfitt börnum með geðröskun eins og áráttu og þráhyggju. Félagslegi þátturinn er stór þáttur í öllu skólastarfi en árátta og þráhyggja getur verið börnum mjög hamlandi í daglegu lífi og samskiptum. Inngrip með viðeigandi meðferð verður að vera í samráði við skóla þegar um er að ræða einstakling sem eyðir meirihluta vikunnar innan veggja skólans og í raun mun meiri tíma heldur en heima hjá sér. Skólinn er vinnustaður barnsins, ef börnum líður illa í skólanum getur líf þeirra og starf orðið þeim mjög þungbært. Börn með frávík af einhverju tagi eða röskun eru sérstaklega háð því að umhverfi þeirra sé öruggt. Það er því afar mikilvægt að þau geti reitt sig á kennara og annað starfsfólk og geti treyst því fyrir líðan sinni og velferð. Einnig er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk, ráðgjafar og læknar greini barnið „rétt“ og skoði alla möguleika sem valda því að barnið er órólegt, með kvíða, er reitt eða líður á einhvern hátt illa.

Rannsóknir hafa sýnt að aðbúnaður og aðstaða í skólum sem taka á móti og þjónusta börn með sérþarfir er oft ábótavant og þarfnast úrbóta. Það sem helst hamlar að aðstaða og aðbúnaður séu í lagi er meðal annars skortur á fjármagni og sérþekking starfsfólks er ekki nægjanleg. Aðstaða í mörgum skólum býður ekki upp á að allir nemendur fái nám við sitt hæfi í sínum almenningsskóla.

Vitað er að góð samskipti milli heimila og skóla, með nemandann sem miðpunkt alls, er mikilvægt atriði í farsælli skólagöngu hans, hvornig sem aðstæður kunna að vera. Þegar um er að ræða röskun af einhverju tagi eru samskiptin einkar mikilvæg og viðhorf foreldra og skóla hafa mikið að segja um líðan nemandans. Breytingar sem snúa að lengdri viðveru barna í skólum og aukin þátttaka foreldra á vinnumarkaði gera það að verkum að minni tími er eftir af deginum til samverustunda fjölskyldunnar. Skólinn þarf því óneitanlega að taka að einhverjum hluta við hlutverki foreldra, þ.e. uppeldinu. Kennarar hafa talað um að ábyrgð þeirra í uppeldishlutverki hafi verið að aukast og þeim finnst hlutverkið vera farið að færast

um of frá foreldrum til skóla. Öruggt umhverfi og skilningur er mikilvægur börnum með geðraskanir. Skólinn þarf að uppfylla þau skilyrði þann langa tíma sem þau verja í skólanum.

Undanfarin ár hefur viðhorf til umönnunar fatlaðra barna verið að breytast í þá átt að skólinn axli meiri ábyrgð og taka með auknum hætti taki þátt í uppeldi þeirra barna. Því er ljóst að enn meiri þörf er á auknum samskiptum foreldra og kennara. Augljóst að góð samvinna milli heimila og skóla er nauðsynleg til þess að börn fái sem besta umönnun og þá hjálp sem þau þurfa á að halda. Barn sem fær þá þjónustu sem það hefur rétt á og þá aðstoð sem það þarf á að halda hlýtur að njóta sín og ganga betur í nútímasamfélagi sem við lifum í heldur en barn sem ekki fær þá aðstoð sem það þarf á að halda. Meginviðfangsefni þeirra sem eru í hlutverki foreldra, kennara og aðrir sem að barninu koma er að vinna sem best að því að veita barninu þá umönnun og aðstoð sem það hefur rétt á.

4. Reynslusaga foreldra

Í þessum kafla er greint frá samtali sem höfundar áttu við mæður barna með geðraskanir. Annað barnið, stúlkan, bíður eftir greiningu og er sú vinna í ferli hjá Ráðgjafar- og greiningarstöð ríkisins en drengurinn hefur þegar fengið greiningu hjá sömu stofnun. Samtölin varpa ljósi á persónulega reynslu og upplifun foreldra barna með geðraskanir almennt og í sambandi við skólagöngu barnanna.

Reynslusaga móður stúlku sem er fædd árið 2002.

Barn með árattu- og þráhyggjuröskun líður ekki vel þegar köstin standa yfir, það heldur að það sé öðruvísi og að eitthvað sé að sér. Mikill grátur og lágt sjálfsmat er stór þáttur í því að vera með röskun sem veldur kvíða og ótta.

Þetta er bein frásögn móður. Hún talaði ennfremur um mikilvægi þess að kennarar, foreldrar og aðrir aðstandendur barnsins geri sér grein fyrir röskuninni og geti unnið með barninu. Ef mikið stress er í gangi, stríðni frá öðrum börnum eða of strangur agi þá getur það aukið einkennin hjá barni með árattu- og þráhyggjuröskun. Of mikið álag á barnið getur einnig aukið áhrifin.

Móðir stúlkunnar upplifir að kennarar hafi gert of miklar kröfur til barnsins, samnemendur hafi strítt henni og oft of mikil læti í bekknum. Þegar svo er kemur hún heim eftir skóladaginn í mjög erfiðu og þungu skapi. Þá er allt erfitt og stutt í grátinn. Hegðun hennar eftir skóladaginn fer mikið eftir því hvernig hefur gengið hjá henni í skólanum. Hún byrgir allt inni í skólanum og segir ekkert, hún reynir að láta engan sjá árattuhegðunina. Þegar hún hefur haldið líðan sinni innra með sér allan daginn þá brýst þessi innri spennan út þegar hún kemur heim og köstin verða þar af leiðandi verri og meiri. Þegar heimalærdómur byrjar er erfitt að koma sér að verki. Út brjótast miklar áhyggjur, aukin árátta sem felst í því að þurfa að koma við alla hluti og stroka sífellt út þegar hún skrifar. Miklu máli skiptir að henni líði vel í skólanum, talar móðirin um, svo að árátta og þráhyggjan aukist ekki af völdum vanlíðanar ef einhverjum toga. Starfsfólk skólans verður að vera vakandi og fylgjast vel með hegðun stúlkunnar, allir sem koma að skólastarfina með einhverjum hætti verða að vera upplýstir um ástand hennar. Móðirin heldur áfram:

Stundum er eins og starfsfólk skólans vilji ekki sjá eða viðurkenna vandann, það heldur því fram að þetta sé „foreldravandamál“. Vegna ýmissa athugasemda sem

foreldrnir fá frá kennurum og öðrum tengdum skólanum varðandi áhyggjum þeirra yfir velferð og líðan barnsins þeirra í skólanum finnst þeim eins og þau séu líka vandamálið.

Ef ekkert er að gert til þess að hjálpa nemendum sem líða illa af einhverjum sökum eru litlar líkur á því að ástand þeirra og líðan batni.

Barnið mitt fær stundum þrálátar hugsanir, t.d. ef við förum í göngutúr og einhverjir krakkar eru úti og líta á hana þá heldur hún að þau fari að tala um sig. Hún lítur á mig og segir; „mamma, nú sjá þau mig með þessa húfu og fara að tala um mig“. Eða; „mamma, ég þurfti að fara í þessa úlpu í dag, nú halda krakkarnir að ég gangi í svona ljótri úlpu og fara að tala um mig“. Stundum þarf hún að þvo sér oft um hendurnar, kveikja og slökkva nokkrum sinnum þangað til hún finnur að það sé komið nóg.

Þrálátar hugsanir eins og móðir stúlkunnar lýsir hér að ofan eru mjög einkennandi fyrir börn sem haldin eru árátta og þráhyggju. Ef viðbrögð við þessari hegðun eru neikvæð og einkennast af skilningsleysi getur það orðið til þess að sjálfsmat einstaklingsins verður lélegt og hann uppfir sig sem ómögulegan.

Stundum er það þannig að hún verður að spyrja sömu spurninganna aftur og aftur til þess að vera alveg viss í sinni sök. Stundum það oft að ég verð að stoppa hana af með því að leiða hana að öðru. Það þýðir ekki að segja; „hættu nú“ maður verður frekar að byrja að ræða eitthvað annað sem vekur áhuga. Stundum virkar það en stundum ekki. Við bíðum eftir greiningu til þess að hún fái þá hjálp sem á þarf að halda því að henni líður ekki vel, finnst hún vera öðruvísi en allir hinir. Hún er vel gefin, klár stelpa og ef eitthvað vekur athygli hennar þá er hún fljót að meðtaka það og læra. Stundum fær hún mikinn áhuga á dýrum, eða dýralífsþáttum og þá horfir hún á þá og lærir heilmikið um það sem fjallað er um og kann það eftir áhorfið. En ef það er eitthvað í skólanum sem henni finnst „leiðinlegt“ þá er eins og athyglin nái ekki til námsefnisins heldur byrjar hún að hugsa um eitthvað annað eða gera eitthvað annað. Hún á það til að þurfa að stroka oft út og stundum er það svo slæmt að þegar kennarinn er upp á töflu að skrifa eitthvað og strokar smá af orðinu út, en ekki allt, þá þarf hún að fara upp á töflu og stroka allt orðið út til þess að henni líði betur. Þetta er einhver þörf sem knýr hana til þess að gera þessa hluti, því ef hún gerir það ekki eða einhver bannar henni eitthvað þá líður henni svo illa að dagurinn getur verið ómögulegur það sem eftir er. Ef hún á frí í skólanum og engin kvöð er á henni þá er hún eins og ljós og gerir allt sem henni er

sagt að gera. Hún er ekki ofvirk, hún er ljúf, góð og með mikla réttlætiskennd. Því miður þá getur þetta skemmt svolítið fyrir henni í skólanum, sérstaklega ef kennararnir hlusta ekki eða vilja ekki trúa því að þetta er röskun sem hún ræður ekki við.

Mikilvægt er fyrir börn með áráttu- og þráhyggjuröskun að allt sé í föstum skorðum, að sömu hlutirnir séu alltaf gerðir eins, ef mögulegt er. Eins og t.d. að fara að sofa á sama tíma á hverju kvöldi og viðhalda sömu aðferðum áður en lagst er til svefns. Gott er að lesa fyrir barnið á hverju kvöldi áður en það fer að sofa til þess að barnið finni öryggi. Mikilvægt er að börn stundi einhverskonar áhugamál, íþróttir, tónlist, dans eða annað sem vekur áhuga. Þannig fær barnið útrás fyrir tjáningu sína. Sum börn með áráttu- og þráhyggju líður betur þegar þau hafa fengið að tjá sig í gegnum list sína eða íþróttaiðkun. (Munnleg heimild, 10. mars, 2012)

Reynslusaga móður drengs sem fæddur er 2004.

Móðirin talaði um að drengurinn hafi greinst í febrúar á fyrsta ári í grunnskóla. Kennararnir voru búnir að taka eftir því að hann einbeitti sér ekki eins og hinir.

Honum gekk vel í leikskóla, lék sér við önnur börn og var ánægður, jafnframt voru leikskólakennarar farnir að hafa orð á því að hann væri alltaf á fleygiferð um allt, ætti erfitt með að fara eftir fyrirmælum og hefði takmarkað úthald í verkefni sem jafnaldrar hans voru að leysa án nokkurra vandræða. Hann hafði alltaf verið fyrirferðamikill og uppátækjasamur. Þetta varð til þess að leikskólakennarar fóru að benda okkur foreldrum á að hann væri órólegur og ætti erfitt með að fara eftir fyrirmælum.

Þegar hann byrjaði í grunnskóla haustið 2010 var hann settur á biðlista inn á þroska- og hegðunarstöðina á BUGL vegna þess að leikskólakennarar höfðu tekið eftir óeðlilegri hegðun hjá honum. Þegar hann byrjaði í grunnskólanum var svipað dæmi þar, kennarar tóku eftir að hann átti erfitt með að einbeita sér og var órólegur. Drengurinn fór sjálfur að veita því eftirtekt að hann gat ekki gert eins og hinir, var lengur að vinna og náði engan veginn að gera það sem átti að gera í tímum. Í febrúar 2011 fékk hann greininguna; *ofvirkur með athyglisbrest og hvatvísi* og var settur á lyf sem heitir Concerta. Lyfið er oftast notað við ofvirkni í börnum, en það eykur einbeitingu og athygli og getur auðveldað börnum nám og samskipti (Heimir Þór Andrason, 2003, bls 143).

Það var allt annað hugarfar sem mætti okkur í skólanum eftir að hann fékk greiningu. Ekki er komin nein sérstök reynsla á skólagönguna þar sem hann er bara í öðrum bekk en honum gengur allavega betur núna.

Upphaf skólagöngunnar var drengnum erfið og talar móðir han um að fyrsti bekkur hafa ekki skilað honum neinu. Eftir að dregnurinn fékk greiningu breyttist viðhorf starfsfólks í skólanum gagnvart drengnum. Henni fannst eins og kennarar hefðu kynnt sér betur ástand drengsins og væru betur í stakk búnir til að taka á móti honum heldur en í fyrsta bekk. Foreldrar drengsins voru kallaðir á fund kennara og þeim greint frá skipulagi vetrarins og hvaða leiðir þeir vildu fara svo hægt væri að koma til móts við drenginn og foreldrar fengu að koma með hugmyndir um hvað mætti betur fara frá vetrinum á undan. Drengurinn fær að mestu leiti sama námsefni og aðrir í bekknum en í minna magni. Hann fær einnig aukánámsefni við sitt hæfi hjá kennaranum sem hann vinnur eingöngu í skólanum. Móðir drengsins er á því máli að kennarar sýni honum skilning og reyna að aðlaga námið eftir hans dagsformi, en það er ómetanlegt að mati hennar.

Áður en hann byrjaði á lyfjunum var hann mjög óánægður, hann var alltaf að spá í hver væri búinn með hvaða bók og fannst að allir hinir í bekknum væru miklu betri en hann. Eftir greininguna og lyfjatökuna er hann miklu ánægðari, hefur meira sjálfsálit og allt gengur miklu betur. Við foreldrar vorum ekki ánægð til að byrja með þegar hann byrjaði í skólanum og var fyrsti bekkur mjög erfiður. Það mætti kannski segja að fyrsti bekkur hafi verið svona þrífubekkur, bæði fyrir okkur foreldrana, drenginn og skólann við að reyna að átta sig á því hvernig við vildum hafa þetta. Í vetur eru fyrsti og annar bekkur í samkenslu og tveir kennarar. Það virðist ganga miklu betur, hann fer einnig til þroskaþjálfna sem starfar í skólanum nokkrum sinnum á viku, en ekki oft.

Honum líður vel og er yfirleitt alltaf ánægður í skólanum en er ekkert hrifinn af heimanámi. Við höfum ekkert verið feimin við að hafa samband við kennarana ef eitthvað er og hafa þeir alltaf gefið sér tíma til þess að hitta okkur og útskýra allt fyrir okkur ef eitthvað er. Samskipti okkar og skólans er mjög góð og finnst okkur skólinn hafa staðið sig ágætlega í þeim efnum. Samskipti hans við aðra krakka eru einnig nokkuð góð, hann á vini en ekki neinn besta vin, heldur leikur hann við hvern sem er. Hann þarf líka oft tíma til þess að vera einn og dunda sér heima. Oft finnst honum gott að vera einn og kvartar ekki oft yfir því að honum leiðist.

Foreldrar drengsins sáu mikinn mun þegar lyfið, Consorta, hætti að virka á kvöldin.

Okkur fannst mjög skrítið þegar við komum með þessa greiningu í skólann og sögðum að okkur hefði verið ráðlagt að setja hann á lyf, hvað kennarinn vissi lítið um þessi lyf og var hálf fordómafullur gagnvar lyfjunum. Hún vildi nota umbunarkerfi, gefa límmiða fyrir hitt og þetta, verðlauna hann ef hann var duglegur. Áður en hann byrjaði á lyfjunum skildi hann ekki þetta umbunarkerfi, honum var alveg sama um límmiða, stjórnur og verðlaun, þannig að það virkaði ekki.

Rúmu ári eftir að drengurinn byrjaði að taka lyfið gekk honum mun betur í skólanum, að sögn foreldra og hefur tekið stöðugum framförum í öllum fögum frá því hann byrjaði í 2. bekk (Munnleg heimild, 10.apríl, 2012)

Samantekt

Eins og fram kemur í frásögnunum mæðranna er það skilningur og aðstoð frá skólanum sem hefur skipt hvað mestu máli fyrir bata barnanna. Í fyrri frásögninni er talað um svolítið brösulegt samband foreldra og skóla og lesa má úr henni að skólinn hafi ekki verið mjög opinn fyrir tillögum og áhyggjum foreldranna. Það er ljóst að samstarf foreldra og skóla er gríðarlega mikilvægt þegar vandamál koma upp. Skólinn þarf að vera opinn fyrir tillögum og samstarfi foreldra. Það er ekki ljóst hvort skólaumhverfi stúlkunnar í fyrri frásögninni veiti henni nægjanlegan stuðning að mati móður hennar. Skólinn þyrfti að veita ástandi hennar meiri athygli.

Í seinni frásögninni skín það í gegn að um leið og barn er búið að fá greiningu þá er viðhorfið í skólanum allt annað. Þetta bendir til þess að skólakerfið þyrfti að taka tillit til þeirra barna sem hafa ekki fengið greiningu. Foreldrar drengsins voru ekki ánægð með skólakerfið áður en drengurinn var greindur en eftir að hann fékk greiningu mætti þeim allt annað viðhorf og voru kölluð á fund áður en skólinn byrjaði í upphafi haustannar. Nauðsynlegt er að hlusta á foreldra og reyna að taka tillit til barns sem á við erfiðleika að stríða, því ef barni líður ekki vel í skóla þá lærir það ekki það sem fyrir það er lagt. Þá er tilgangi námsins ekki náð og getur orðið til þess að vítahringur skapast með óánægð barn, óánægða foreldra sem og óánægð starfsfólk.

5. Samantekt

Í þessu verkefni hefur verið fjallað um árátu og þráhyggju hjá börnum á grunnskólaaldri. Farið var yfir áhrif geðraskanna á líðan barna, fjallað um mikilvægi skilnings af hálfu skólans og foreldrasamstarfs. Rannsóknarspurningin sem unnið var út frá var:

Hvaða áhrif hefur árátta og þráhyggja á líðan og skólagöngu nemenda sem haldin eru geðröskuninni?

Árátta og þráhyggja er kvíðaröskun sem hefur mikil áhrif á börn sem þjást af henni. Einkennin geta verið mismunandi og haft mismikil áhrif á líf barna og stundum getur röskunin komið í veg fyrir að einstaklingar geti átt eðlilegt líf. Geðröskunin er í eðli sínu þannig að erfitt getur verið að koma auga á hana sem þýðir að í sumum tilvikum fá einstaklingar ekki viðeigandi meðferð og hjálp við truflandi vandamálum sínum eins og þráhyggjuhugsunum.

Í grein Nönnu Kristínar Christiansen (2007); *Hver á eiginlega að ala börnin upp, foreldrar eða kennarar?* kemur fram að ýmsir utanaðkomandi áhrifavaldar geta leitt til geðheilsubrests eins og skilnaður foreldra eða fjárhagslegir erfiðleikar. Börn sem upplifa þess konar lífsreynslu eru því í sérstökum áhættuhópi sem skólinn og fjölskyldan verður að vera meðvituð um svo hægt sé að grípa inn í og hjálpa. Aðalnámskrá grunnskóla (2006) kveður á um að skólinn skuli veita öllum nemendum nám við hæfi og leitast við að styrkja einstaklinga til þess að átta sig á eigin stöðu í samfélaginu, geta tengt þekkingu sína og færni við daglegt líf. Barn sem haldið er geðröskun af einhverju tagi er líklegt til að þurfa á einhverskonar sérþjónustu í skólanum að halda. Ef skólinn er ekki í stakk búin til að veita þessa sérþjónustu er hætt við að barnið geti ekki notið skólagöngu sinnar. Ekki var farið nánar út í hverskonar sérþjónustu skólar á Íslandi bjóða upp á heldur var fjallað um mikilvægi þess að nemendur með geðraskanir fái þá hjálp og þann skilning sem nauðsynlegur er til að þeir geti notið sín og liðið vel í skólanum.

Nám fyrir einstaklinga með árátu og þráhyggju getur verið flókið sem og frjálssar stundir og frímínútur í skólanum. Það er mikilvægt að þær stundir sem börn fá til að dreifa huganum og hafa samskipti við aðra reynist ekki kvíðvænleg fyrir börn með árátu og þráhyggju. Félagsfærni og kvíði er eitt af því sem fólk með árátu og þráhyggju glímir við og aðstæður geta skapast í skólanum þar sem þessi vandamál koma upp og gera einstaklingnum erfitt fyrir.

Starfsfólk skólanna verður að vera meðvitað um þetta vandamál sem getur haft mikla vanlíðan í för með sér.

Í verkefninu er fjallað um þá breytingu sem orðið hefur á skólanum á undanförunum áratugum og hvernig hlutverk foreldra sem uppalenda hefur tekið breytingum vegna aukinnar þátttöku beggja foreldra á vinnumarkaði. Þessi breyting hefur augljóslega áhrif á fjölskylduna, og börnin sérstaklega, þar sem stundir þeirra með foreldrum hafa farið minnkandi. Ekki bara vegna vinnu foreldranna heldur einnig vegna þess að sá tími sem barn ver í skólanum hefur lengst til muna frá því í byrjun 20. aldar. Allar þessar breytingar hafa áhrif á þann tíma sem fjölskyldan ver í sameiningu sem getur haft mikil áhrif á börn með geðraskanir þar sem stuðningur foreldra er þeim nauðsynlegur og hefur áhrif á bata þeirra.

Í lok verkefnisins er greint frá viðtali við móður stúlku sem er fædd árið 2002 og móður drengs sem er fæddur árið 2005, en börnin eru bæði með árátta og þráhyggju. Það helsta sem þar kom fram var að skólakerfið gæti gert betur í þjónustu og aðbúnaði fyrir börn með raskanir. Einnig kom fram ánægja með það sem gert var og viðhorf til barnsins í skólanum og samfélaginu en einstaklingar sem haldnir eru árátta og þráhyggju eru ekki áberandi í þjóðfélaginu því auðvelt er að fela einkennin fyrir öðrum.

Frásögn aðstandanda og einstaklinga sem þjást af árátta og þráhyggju gefur okkur tækifæri til að skyggnast í heim þeirra sem haldnir eru þessum röskunum. Það er ómetanlegt við svona verkefnavinnu vegna þess að það sem er rannsakað af fræðimönnum stenst ekki samanburð við frásögn úr lifanda lífi árátta – og þráhyggjusjúklings og aðstandanda hans. Okkur finnst þessvegna mikilvægt, sem viðbót við hina fræðilegu umfjöllun, að varpa ljósi á einkennin eins og þau koma þeim fyrir sjónir sem reynsluna hafa.

6. Umræður

Markmið með þessu verkefni var að safna upplýsingum og umfjöllunum sem leiða í ljós hver raunveruleiki barna með áráttu og þráhyggju er. Í verkefninu var unnið út frá rannsóknarspurningunni; *hvaða áhrif hefur árátta og þráhyggja á líðan og skólagöngu nemenda sem haldin eru geðröskuninni?* Í verkefninu var einnig fjallað stuttlega um börn með fötlun og börn með athyglisbrest með ofvirkni. Árátta og þráhyggja er eins og fram hefur komið í verkefninu mjög dulin röskun og einstaklingar með hana geta falið einkennin fyrir öðrum sem verður til þess að viðkomandi fær ekki viðeigandi hjálp eða skilning á ástandi sínu og líðan.

Árátta og þráhyggja er geðröskun sem getur haft mikil áhrif á líf og líðan fólks. Barn sem glímir við röskunina getur átt í vandræðum með að koma orðum að því hvað ami að og því er hætt við að röskunin uppgötvist seint og illa, sem veldur því að viðkomandi fær ekki þá hjálp sem hann þarf á að halda. Árátta og þráhyggja flokkast sem kvíðaröskun. Kvíðinn gerir það að verkum að sá sem er haldin röskuninni glímir við þráhyggjuhugsanir eins og mengun eða smit, stöðugar efasemdir um hvort gluggar séu örugglega lokaðir eða hurðir læstar. Annað einkenni röskunarinnar er áráttuhegðun eins og til dæmis tíður handþvottur. Í sumum tilvikum eru einkennin svo hamlandi að viðkomandi getur ekki notið barnæsku sinnar til fulls.

Líðan barna með áráttu og þráhyggju er misjöfn og einstaklingsbundin. Sá sem er haldin geðröskuninni, sérstaklega börn, eiga oft erfitt með að útskýra líðan sína fyrir öðrum. Þetta getur haft mikil áhrif á skólagönguna, hegðunin getur verið túlkuð sem óþekkt eða einbeitingarleysi. Fyrir börn með áráttu og þráhyggju eru stuðningur foreldra og samstarf heimilis og skóla mikilvægir þættir í lífi barna ef vel á að takast. Börn þurfa að finna stuðning heima fyrir til að takast á við röskunina og fá viðurkenningu frá utanaðkomandi aðilum um að þau séu vel í stakk búin þó þau þurfi að beita óhefðbundnum aðferðum við að vinna verkefni.

Grunnskólar á Íslandi starfa eftir Aðalnámskrá grunnskóla og grunnskólalögum. Þar kveður á um að námið eigi að vera einstaklingsmiðað og öll börn eigi rétt á námi við sitt hæfi. Í námskránni kemur einnig fram að uppeldi sé á ábyrgð foreldra en eins og fram kemur í rannsókn Klöru Finnbogadóttur (2011) finna sumir kennarar fyrir aukinni ábyrgð á hendur sér varðandi uppeldi nemenda sinna og tala sumir um að foreldrar taki of lítinn þátt í námi og uppeldi barna sinna. Í ritgerðinni kom fram að aðstaða í skólum er ekki eins og best verður á kosið fyrir nemendur með sérþarfir. Sama rannsókn, sem og rannsókn Helgu Stefánsdóttur

(2010) sýna að ýmsar hindranir eru í veginum fyrir því að skólar geti með sómasamlegum hætti farið eftir því sem kveðið er á um í Aðalnámskrá og komið til móts við þarfir allra. Skóli án aðgreiningar er hugtak sem unnið er út frá á Íslandi sem og annarstaðar í heiminum. Eins og nafnið gefur til kynna á ekki að aðgreina nemendur eftir ástandi þeirra og allir eiga að fá þjónustu við sitt hæfi í sínum skóla.

Lokaorð

Áráttu og þráhyggja er margslungin og flókin geðröskun. Hún hefur mikil áhrif á þann sem haldinn er röskuninni og hamlandi áhrif hennar geta verið gríðarleg, jafnvel þannig að einstaklingar geti ekki notið barnæsku sinnar eins og ætla mætti. Auðvelt er fyrir börn að fela ástandið fyrir öðrum, þekkt er að sumir nemendur með áráttu og þráhyggju sýni einkennandi hegðun sem fylgir röskuninni aðeins heima hjá sér. Ef aðstoð er ekki veitt á barnsaldri er ekki ólíklegt að önnur vandamál og sjúkdómar skjóti upp kollinum síðar á ævinni. Eins og margoft kemur fram í verkefninu er það forsenda þess að börn fái aðstoð, að eftir röskuninni sé tekið og að þau fái viðeigandi meðferð. Einnig er mikilvægt að einkennin séu þekkt og næg fræðsla sé fyrir hendi, sérstaklega fyrir fólk sem vinnur með börn.

Félagslegar hamlanir eins og kvíði og félagsfælni eru einkenni sem geta gefið til kynna að eitthvað sé ekki í lagi með geðheilsuna. Við vitum vel að oft eru þessir hlutir notaðir sem ástæða fyrir stríðni og einelti í skólum og það er ljóst að fyrir einstakling sem er veikur fyrir geta afleiðingarnar valdið miklum erfiðleikum. Allir geta því verið sammála um nauðsyn þess að búið sé þannig um hnútana að geðvandamál eigi upp á pallborðið í skólastarfinu og í raun samfélaginu öllu því andleg heilsa er ekki síður mikilvæg og líkamleg heilsa.

Við sem verðandi kennarar og raunar allir sem vinna með börnum geta ekki lokað augunum fyrir því að líðan barna í skóla er afar mikilvægt atriði og nauðsynlegt að huga að þeim þætti. Það segir sig sjálft að ef geðheilsan er ekki í lagi og viðkomandi fær ekki þá aðstoða sem hann þarf á að halda verður námið erfitt og missir marks. Það er því ekki nóg að menntun sé máttur, þú verður líka að vera sáttur.

Heimildaskrá

ADHD samtökin. (e.d.). *Hvað er ADHD?* Sótt 16. apríl 2012 af

<http://www.adhd.is/is/um-adhd/hvad-er-adhd->

Aðalnámskrá grunnskóla – Almennur hluti (2006). Reykjavík: Mennta- og menningarmálaráðuneytið. Sótt 12. apríl 2012 af

<http://www.menntamalaraduneyti.is/utgefid-efni/namskrar/nr/3953>

Anxiety Disorders Association of America. (2009). *Anxiety Disorders in Children and*

Adolescents. Sótt 24. apríl 2012 af <http://www.adaa.org/finding-help/treatment/therapy>

Ágústa Elín Ingbórsdóttir (2007). Unglingar og fullorðið fólk með AD(H)D – athyglisbrest með (eða án) ofvirkni. *Netla - Vef tímarit um uppeldi og menntun*. Rannsóknarstofnun Kennaraháskóla Íslands. Sótt 10. apríl 2012 af

<http://netla.khi.is/greinar/2007/001/index.htm>

Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna (1992). Um barnasáttmálann. Sótt 2. júní 2012 af

<http://www.barnasattmali.is/nam/barnasattmalinn/umbarnasattmalann.html>

Clinical Knowledge Summaries. (e.d.). Obsessive compulsive disorder. Sótt 15. apríl. 2012 af

http://www.cks.nhs.uk/obsessive_compulsive_disorder/management/scenario_diagnosis/view_full_scenario

Dornbush, Marilyn P. og Pruitt, Sheryl K. (2002). *Tígurinn taminn*. (Þýðing: Þórey Einarsdóttir og Eva Hallvarðsdóttir). Útgefandi: Tourette-samtökin á Íslandi. Reykjavík. Grafík.

Dóra S. Bjarnason (2010). *Social policy and social capital: Parents and exceptionality 1974-2007*. New York: Nova Science publishers, Inc.

Edelstein, W. (2010). Lýðræði verður að læra. *Netla – vef tímarit um uppeldi og menntun*. Menntavísindasvið Háskóla Íslands. Sótt 23. janúar 2012 af

<http://netla.khi.is/greinar/2010/005/index.htm>

- Eva Rós Gunnarsdóttir. (2011). *Áhrif hugsanabælingar á tíðni hugsana og líðan: Tengsl við viðbjóðsnæmi og einkenni árátta- og þráhyggjuröskunar*. Sótt 4. febrúar 2012 af <http://skemman.is/stream/get/1946/8601/23390/1/>
- Gísli Baldursson, Páll Magnússon, H. Magnús Haraldsson og Matthías Halldórsson. (2007, desember). *Vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrests með ofvirkni (ADHD)*. Reykjavík: Landlæknisembættið. Sótt 11. janúar 2011 af <http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4980>
- Greining.is (Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins) *Hverjum er vísað á Greiningarstöð?* (e.d.) Sótt 2. apríl 2012 af <http://www.greining.is/upplýsingar/tilvisun-a-greiningarstod/hverjum-er-visad-a-greiningarstod/>
- Grétar L. Marinósson, (2003). Hvernig bregst skólinn við erfiðri hegðun nemenda? Netla, vef tímarit um uppeldi og menntun. *Rannsóknarstofnun kennaraháskóla Íslands*. Sótt 15. apríl 2012 af <http://netla.khi.is/greinar/2003/008/index.htm>
- Guðrún Guðmundsdóttir. (2006). *Geðheilbrigði ungra barna*. Sótt 17. apríl af <http://www.landlaeknir.is/Pages/577>
- HAM-félag um hugræna atferlismeðferð. (e.d.). *Hugræn atferlismeðferð*. Sótt 12. apríl 2012 af http://ham.is/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=61
- Helga Jóhanna Stefánsdóttir. (2010). MA-ritgerð. *Daglegt líf fatlaðra barna: Fjölskylda, skóli og frístundir*. Sótt 24. apríl 2012 af <http://skemman.is/stream/get/1946/6209/17643/1/ritger%C3%B0-Helga3.pdf>
- Heimir Þór Andrason. (2003). *Lyfjabókin*. Reykjavík: Lyfja hf.
- Hildur Ýr Ómarsdóttir og Þóra Jóna Jónsdóttir. (2010). *Félagsleg aðlögun og líðan grunnskólanemenda með árátta- og þráhyggjuröskun: Leiðir þroskaþjálfara til úrbóta*. Sótt 1. janúar 2012 af http://skemman.is/stream/get/1946/6594/13850/1/lokaverkefni%C3%B0_27.apr%C3%ADl.%C3%AD_PDF.pdf
- Huebner, D. (2008). *Hvað get ég gert þegar reiði tekur völdin?* (Þýðing: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir). American Psychological Association. Útgefandi: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir. Oddi ehf.
- Huebner, D. (2007). *Hvað get ég gert við of mikla neikvæðni?* (Þýðing: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir). American Psychological Association. Útgefandi: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir. Oddi ehf.
- Huebner, D. (2006). *Hvað get ég gert við of miklar áhyggjur?* (Þýðing: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir). American Psychological Association. Útgefandi: Árný Ingvarsdóttir og Thelma Gunnarsdóttir. Oddi ehf. (3. prentun).

- Jónína Sæmundsdóttir. (2009). Viðhorf kennara og reynsla af kennslu barna með ADHD. *Netla, vef tímarit um uppeldi og menntun*. Menntavísindasvið Háskóla Íslands. Sótt 20. apríl 2012 af <http://netla.khi.is/greinar/2009/014/index.htm>
- Klara Finnbogadóttir. (2011). B.Ed-ritgerð. „*Kannski sinnum við þeim bara öðruvísi*“ . *Vinnubrögð tveggja grunnskóla vegna nemenda með hegðunar- og tilfinningavanda*. Sótt 24. apríl 2012 af http://skemman.is/stream/get/1946/10301/25341/1/KlaraEFinnbogadottir_lokaverkefni.pdf
- Landlæknisembættið. (e.d.). *Geðheilsa*. Sótt 17. apríl 2012 af <http://www.landlaeknir.is/Pages/1026>.
- Landlæknisembættið. (2011). *Flokkunarkerfi. ICD-10*. Sótt 12. apríl 2012 af <http://landlaeknir.is/pages/75>
- Lýðheilsustöð. (2004). Geðrækt. *Áráttu- og þráhyggjuröskun*. Sótt 3. febrúar 2012 af <http://www2.lydheilsustod.is/greinar/greinasafn/gedraekt/nr/796>
- Martin, S., Costello, V. og Simmons, L. L. (2008). *The Everything Parent's guide to Children with Ocd*. Massachusetts: Adamsmedia. Sótt 12. mars 2012 af http://books.google.is/books?id=poVH827liAC&pg=PT58&lpg=PT58&dq=Martin,+Costello+og+Simmons,+2008&source=bl&ots=A4q9iwDYaR&sig=uS2rQYfRFyRp9l6Zi0GqYDNno8s&hl=is&sa=X&ei=961fT-q4N8j48QPP_4W1Bw&ved=0CCQQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (3. útgáfa). New York: Harper & Row. Sótt 1. júní 2012 af <http://www.chaight.com/Wk%2015%20E205B%20Maslow%20-%20Human%20Motivation.pdf>
- Mennta- og menningarmálaráðuneytið, Skólamálaþing Kennarasambands Íslands – *Breytt samfélag – Breyttur skóli*. 13. mars 2004. Sótt 9. apríl 2012 af <http://www.menntamalaraduneyti.is/forsida-stjr2/nr/2624>
- Nanna Kristín Christiansen. (2010). *Skóli og skólaforeldrar, ný sýn á samstarfið um nemandann*. Reykjavík: Oddi hf.
- Nanna Kristín Christiansen. (2007). Hver á eiginlega að ala börnin upp, foreldrar eða kennarar? *Netla – Vef tímarit um uppeldi og menntun*: Rannsóknarstofnun Kennaraháskóla Íslands. Sótt 12. apríl 2012 af <http://netla.khi.is/greinar/2007/006/index.htm>
- Ólafur Ó. Guðmundsson. (2009). Geðheilsa og fjármálakreppa. *Læknablaðið*, 95(3) 175. Sótt 18. apríl af <http://www.hirsla.lsh.is/lsh/bitstream/2336/64873/1/L2009-03-95-R1.pdf>

World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Diagnostic criteria for research*. Sótt 7. febrúar 2011 af <http://www.who.int/classifications/icd/en/>