

Lokaverkefni til B.A -prófs

Börn með ADHD
Viðhorf þriggja sérkennara til kennslu barna með ADHD í
grunnskólum

eftir

Margréti Rut Guðmundsdóttur



Kennaraháskóli Íslands
Proskapjálfabraut
Maí 2008

Lokaverkefni til B.A prófs

Börn með ADHD
Viðhorf þriggja sérkennara til kennslu barna með ADHD í
grunnskólum

Margrét Rut Guðmundsdóttir
020982-3819

Kennaraháskóli Íslands
Leiðbeinandi: Kristín Lilliendahl
Proskapjálfabraut
Maí 2008

Yfirlýsing

Hér með lýsi ég því yfir að ritgerð þessi er byggð á mínum eigin athugunum, er samin af mér og að hún hefur hvorki að hluta til né í heild sinni verið lögð fram áður til hærri prófgráðu.

Margrét Rut Guðmundsdóttir

Útdráttur

Í ritgerðinni er fjallað um börn með ADHD og hver séu viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD í grunnskólum. ADHD er röskun sem hefur mikil áhrif á lífsgæði þeirra sem eiga í hlut og aðstandenda þeirra. ADHD er alþjóðleg skammstöfun og stendur fyrir Attention Deficit Hyperactivity Disorder eða athyglisbrestur með ofvirkni.

Fjallað er um helstu einkenni ADHD, tíðni, eðli og sjálfsmynd barna með ADHD. Einnig verður fjallað um greiningu og þau greiningarviðmið sem fylgja þessari röskun og þeirri meðferð sem þessi börn þurfa að ganga í gegnum, til þess að halda röskuninni í skefjum. Síðasti kafli fjallar um *nemendur í skóla fyrir alla* og þær kennsluáðferðir sem henta þessum börnum best og svo samskipti foreldra og kennara og hvernig kennarar koma á móts við þessi börn.

Gerð var viðtalskönnun á meðal þriggja deildarstjóra sérkennslu í grunnskólum á höfuðborgarsvæðinu og þeir spurðir nokkurra spurninga um stöðu viðkomandi skóla gagnvart börnum með ADHD. M.a. spurninga sem snúa að kennslu barnanna og hvaða úrræði viðkomandi skólar hafa til þess að efla sjálfsmynd barna með ADHD röskunina.

Kennararnir sem tóku þátt höfðu allir yfir tíu ára reynslu af kennslu barna með ADHD í grunnskólum og voru allir með framhaldsmenntun í sérkennslufræðum. Viðmælendurnir voru sammála um það, að aðalatriðið í kennslu barnanna væri að hugsa um þetta sem verkefni til þess að fást við en ekki vandamál. Allir voru þeir einnig sammála um að samskipti foreldra og kennara væru mjög mikilvægur þáttur til þess að allt gengi vel.

Formáli

Þetta er fimm eininga ritgerð til BA-prófs á þroskaþjálfabraut við Kennaraháskóla Íslands.

Höfundur vill koma á framfæri sérstöku þakklæti til þeirra kennara sem tóku þátt í rannsókninni. Þeir sýndu einstaka þolinmæði og góðmennsku með því að leyfa rannsakanda að taka viðtal við sig. Að lokum vil ég þakka Kristínu Lilliendahl fyrir góða hjálp við gerð ritgerðarinnar.

Efnisyfirlit

1.0 Inngangur.....	8
2.0 Athyglisbrestur með ofvirkni.....	10
2.1 Hvað er ADHD og hver eru einkennin?.....	10
2.2 Orsakir, tíðni og eðli ADHD.....	11
2.3 Russel A. Barkley og ADHD.....	12
2.4 Samskipti og sjálfsmynd.....	14
3.0 Greining og úrræði á ADHD.....	16
3.1 Greining og greiningarviðmið.....	16
Athyglisbrestur.....	16
Hvatvísi.....	17
3.2 Meðferð.....	17
3.2.1 Þjálfun foreldra í að hafa áhrif á hegðun.....	17
3.2.2 Viðeigandi kennsluskipulag.....	18
3.2.3 Einstaklings- og fjölskylduráðgjöf þegar með þarf.....	19
3.2.4 Lyfjameðferð.....	19
3.4 Framvinda og horfur.....	20
4.0 Nemendur með ADHD í skóla fyrir alla.....	22
4.1 Kennsluskipulag og jákvæð þjálfun verkefna. Afleiðingar í skólastarfi.....	22
4.2 Viðhorf kennara og alls skólasamfélagsins til barna með ADHD og skyldar raskanir.....	23
4.3 Samskipti kennara við foreldra og fagmenn barna með ADHD.....	23
4.4 Þáttur kennara við eflingu sjálfsmyndar.....	24
4.5 Þekking og hæfni kennarans við kennslu barna með ADHD?.....	25
4.6 Kennarinn og kennsla barna með ADHD.....	25
4.7 Samstarf heimilis og skóla.....	27
5.0 Aðferðir Viðtalskönnunnar.....	28
5.1 Aðferðir og gagnaöflun.....	28
5.2 Rannsóknaraðferð.....	28
5.3 Af hverju hentaði eigindleg aðferð?.....	29
5.4 Framkvæmd rannsóknarinnar.....	30
5.4.1 Undirbúningur.....	30
5.4.2 Þátttakendur.....	30
5.4.3 Gagnaöflun.....	30
5.4.4 Skráning og úrvinnsla gagna.....	31
5.5 Samantekt.....	31
6.0 Niðurstöður.....	32
6.1 Sýn kennarans.....	32

6.2 Þekking og hæfni kennarans.....	33
6.3 Viðbrögð skólans	34
6.4 efling sjálfmyndar.....	35
6.5 Reynsla kennarans.....	36
6.6 Samantekt	37
7.0 Umræður.....	38
8.0 Lokaorð	40
Heimildaskrá	41

1.0 Inngangur

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), eða athyglisbrestur með ofvirkni, er taugaproskaröskun. Athyglisbrestur með ofvirkni lýsir sér í slakri stjórnun hvata og mikilli hreyfivirkni. Það var læknirinn Heinrich Hoffmann sem varð fyrstur til þess að lýsa ADHD árið 1845. Hann skrifaði einnig ljóðabækur. Hann varð svo áhugasamur um að skrifa um börn því hann vantaði hentuga aðferð til þess að greina þriggja ára son sinn. ADHD greinist hjá börnum á leikskóla eða snemma á grunnskólaaldri. Það er mjög erfitt fyrir þessi börn að stjórna hegðun sinni. Það er áætlað að það séu 3-5% barna með ADHD í heiminum.

Kannanir hafa sýnt að 5 – 10% barna og unglinga (7 – 17 ára) og um 3% fullorðinna uppfylli greiningarviðmið ADHD.

Á síðustu árum hafa nemendur með ýmiskonar námsörðugleika og með margskonar fötlun, stundað nám í almennum grunnskólum. Helstu vandamálin við námið eru lestrar- og stærðfræðiörðugleikar og slök rithönd magnar svo upp vandann. Námsörðugleikar einstaklinganna fara hlutfallslega vaxandi vegna þess að þeir dragast stöðugt aftur úr jafnöldrum sínum. Taugasálfræðilegir veikleikar sem tengjast ofvirkni, valda því að námsframmistaða er oft mun lakari en greindarþroski segir til um.

Ýmsar rannsóknir hafa verið gerðar á ADHD hjá börnum. Rannsóknir sýna að nemandi með ofvirkni veldur kvíða hjá kennurum og finnst sumum kennurum þeir ekki nógu menntaðir til þess að sinna ADHD nemendum. (Rief, Sandra F. 2005). Flestir kennarar hafa tekið eftir því að þeir nemendur sem eru með ADHD, eru ekki með eðlilega hegðun inni í kennslustofunni. En þegar nemandi hefur fengið þessa greiningu er hægt að ná tökum á vanda hans sem kennarar þurfa að kynna sér vel.

Undanfarin ár hefur heilmikið breyst hvað varðar grundvallarþekkingu á einkennum ADHD. Aftur á móti er ákaflega takmörkuð þekking á því hvers konar kennsluaðferðir gagnast best við kennslu barna með ADHD eða hvernig á að vinna stuðningsáætlun þar sem tekið er tillit til þess hversu fjölbættur vandi fylgir ADHD.

Kennarar þurfa að vinna á fjölbreytilegan hátt að því að afla nauðsynlegrar þekkingar, og færni til þess að kunna helstu kennsluaðferðir við kennslu barna með ADHD sem um leið gagnast öllum börnum. Aðlaga þarf skólaumhverfið að þörfum nemenda með ADHD, t.d. að koma í veg fyrir fyrirsjáanlegar óskipulegar aðstæður sem vitað er að börn með ADHD ráða illa við og vera með fyrirbyggjandi aðgerðir í skipulagi kennslu og skólaumhverfis, sjónræn fyrirmæli og skipulag, viðmót og úrræði sem styrkja sjálfsmyndina.

Þessi ritgerðin byggist á eigindlegri viðhorfskönnun sem byggist á opnum viðtölum sem ég mun taka við nokkra sérkennara í grunnskólum á höfuðborgarsvæðinu. Allir þátttakendurnir eiga það sameiginlegt að hafa starfað í meira en 10 ár í grunnskóla með börn með ADHD. Markmiðið með viðhorfskönnuninni er að leitast svara við eftirfarandi rannsóknarspurningum:

- 1. Hver er sýn kennarans á stöðu þeirra barna í skólanum sem greind hafa verið með athyglisbrest með ofvirkni?*
- 2. Hver er þekking og hæfni kennarans?*
- 3. Hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni?*
- 4. Hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna?*
- 5. Hver er reynsla þín sem kennara af því að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun?*

Byrjað er á því að leita í smíðju fræðimanna varðandi ADHD. Svo er horft til greiningar og úrræða vegna ADHD og fjallað um nemendur með ADHD í skóla fyrir alla. Þá er rannsóknaraðferðin kynnt og lokum eru dregnar saman niðurstöður og umræður.

2.0 Athyglisbrestur með ofvirkni

Þessi kafli fjallar um það sem á íslensku er kallað athyglisbrestur með ofvirkni eða á ensku Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. Tekin verða fyrir einkenni ADHD, orsakir sjúkdómsins, eðli hans og fjallað er um kenningar bandaríska prófessorinn og frumkvöðullsins Russel A. Barkley um ADHD.

2.1 Hvað er ADHD og hver eru einkennin?

ADHD er algengasta hegðunarröskun sem greind er hjá börnum sem glíma við erfiðleika í sambandi við einbeitingu, hvatvísi og ofvirkni. Börn með ADHD hafa sín sérkenni, sem gerir það að verkum að þau skera sig úr hópi barna vegna frávika þeirra í hegðun og þroska. (Barkley, 1990)

Börn með ADHD glíma við athyglisbrest sem telst óeðlilega mikill miðað við jafnaldra þeirra. Athyglisbresturinn leiðir oft til erfiðleika við einbeitingu, sem getur birst í hegðun þeirra og hefur þá truflandi áhrif á aðra sem reyna að halda athygli. Athyglisbresturinn getur líka leitt til spennu sem leiðir af sér aukna erfiðleika við að halda athygli við ákveðin verkefni. Þessir einbeitingarerfiðleikar geta komið fram í leik barnanna, en þó eru erfiðleikarnir meira áberandi þegar barnið þarf að halda einbeitingu við erfið og krefjandi verkefni, eins og í skóla- og heimanámi (Barkley, 1990).

ADHD er þroskaröskun og eru helstu einkenni

- ✓ Hvatvísi
- ✓ Athyglisbrestir
- ✓ Ofvirkni

Hvatvísinn lýsir sér þannig, að ofvirka barninu hættir til þess að framkvæma það sem því dettur í hug, án þess að gefa sér tíma til þess að hugsa um afleiðingarnar. Þetta getur stofnað barninu í hættu, t.d. getur það hlaupið yfir götu til þess að skoða eitthvað merkilegt sem er hinu megin við götuna, án þess að gefa sér tíma til þess að huga að umferð. Hvatvísinn á það einnig til þess að leiða til vanda í samskiptum við önnur börn, þar sem ofvirka barnið á t.d. erfitt með að bíða eftir því að röðin komi að því í leik.

Athyglisbresturinn kemur fram í því að barnið á erfitt með að einbeita sér að verkefnum sem það tekur sér fyrir hendur. Barnið er viðkvæmt fyrir truflun og minnsta utanaðkomandi hljóð dregur athyglina frá því sem það er að gera hverju sinni. Oft virðist sem barnið heyri ekki þegar við það er talað. Barnið lýkur ekki verkefnum sem því eru sett fyrir, því að athyglin hvarflar í miðju kafi að einhverju öðru og það sem verið var að vinna að steingleymist.

Ofvirknin lýsir sér þannig að barnið á erfitt með að sitja lengi kyrrt og þegar það situr, hættir því til þess að iða og vera stöðugt á hreyfingu í sæti sínu. Oft er ofvirku barni lýst þannig að það sé sífellt á ferðinni og stoppi aldrei. Maður sér þessi börn vera klifrandi út um allt og hoppandi og tala frekar hátt og eiga mjög erfitt með að leika sér hljóðlega. (Elín Elísabet Jóhannsdóttir, 2001)

Litið er á það sem svo að ADHD ferlið feli í sér tvo meginflokka. Annars vegar er um að ræða einkenni athyglisbrests og ofvirkni/hvatvísi (ADHD) og hins vegar eru einkenni athyglisbrests ríkjandi ADD. (Barkley, 1996).

Einkenni ADHD geta komið fram við alls konar aðstæður, þar sem krafist er einbeitingar, hæfni til þess að sitja kyrr, hafa yfirsýn og taka rétta ákvörðun í flóknum aðstæðum. Börn með ADHD eiga oft erfitt þegar þau lenda í aðstæðum af þessu tagi og lenda oft í útistöðum við umhverfi sitt. Athyglisbrestur með ofvirkni er áhættuþáttur þess að börnum með þessa röskun sé hætt við að þróa með sér hegðunar- og tilfinningavandkvæði sem þá bætast ofan á ADHD vandkvæðin. (Ingibjörg Karlsdóttir, 2006).

Röskun sem þessi, er algengasta taugageðröskun barna og unglinga og hefur röskunin neikvæð áhrif á fjölskyldulíf barna, námsárangur, starfshæfni og samskiptahæfileika. Athyglisbrestur einkennist af einbeitingarskort og erfiðleikum með að gera sér grein fyrir orsök og afleiðingu. Barnið getur aðeins einbeitt sér í stuttan tíma og á auðvelt með að truflast af ýmiss konar áreiti frá umhverfinu. Hvatvísinn hefur oft í för með sér óþolinmæði. Barnið á erfitt með að bíða í röð og í leik og verður mjög óþolinmótt. Mikil hreyfivirkni lýsir sér í því að barnið á erfitt með að vera lengi kyrrt og því finnst mjög erfitt að sitja lengi við skólaborðið. (Barkley 2000, Dornbush og Pruitt 2002, DuPaul og Stoner 2003).

Ofvirkniseinkennin koma tiltölulega snemma fram og eru orðin frekar skýr við 3 – 4 ára aldurinn, einkum hreyfiofirknin. Athyglisbresturinn virðist koma síðar, eða við 5-7 ára aldurinn. Þegar barnið er 8 – 10 ára, fer að draga verulega úr hreyfiofirkinni en eftir sitja athyglisbresturinn og hvatvísinn. Talið er að 70% þeirra sem greinast með ofvirkni glími enn við hana er þau hafa náð unglingsaldri. (Páll Magnússon, 2002).

2.2 Orsakir, tíðni og eðli ADHD

Orsakir athyglisbrests og ofvirkni eru af líffræðilegum toga. Rannsóknir benda til þess að þeirra sé að leita í truflun í boðfnakerfi heilans, á stöðum sem gegna mikilvægu hlutverki í stjórn hegðunar. En hvernig er þessi efnatruflun til komin? Það hefur ekki fundist nein ein afgerandi skýring og svo virðist sem orsakirnar geti verið af ýmsu tagi. (Páll Magnússon, 2002).

Erfðir gegna mikilvægu hlutverki, því í fjölskyldum og ættum þeirra sem greinast með athyglisbrest og ofvirkni, eru fleiri með þessi einkenni en almennt gerist. Athyglisbrestur og ofvirkni geta einnig komið fram í tengslum við sjúkdóma eða slys, t.d. höfuðáverka eða áföll á meðgöngu og þessi taugaröskun fylgir oft öðrum þroskatruflunum. Orsakir eru truflun boðefna í miðtaugakerfi. Líkja má boðefninu við hljómsveitastjóra og heilinn er þá hljómsveitin. Vandamálin eru boðefnin eða hljómsveitastjórinn. Þessi boðefni er m.a. Dopamin og Seratonin.

Það er alltaf að verða algengara og algengara að börn greinist með ADHD. Í dag er talið að um 7,5% barna í hverjum árgangi greinist með ADHD. Um 4000 börn eru í hverjum árgangi hérlendis. Því eru um 300 börn hér í hverjum árgangi með ADHD. Mun algengara er að drengir séu greindir með ADHD eða þrír á móti hverri einni stúlku. Talið er að um 50 – 70% séu enn með ADHD einkenni á fullorðinsárum. (Elín Elísabet Jóhannsdóttir, 2001).

Mörg börn vakna á hverjum morgni upp og lofa foreldrum sínum því að vera stillt í skólanum. Þau reyna allt sem þau geta, en út af athyglisbrestinum og ofvirkninni gleyma þau sér. Þau verða hvatvís og eiga það til að trufla starfið í bekknum sínum, þau ónáða kennarann og hina krakkana í bekknum. En börnin einfaldlega ráða ekki við sig. Margir standa í þeirri trú að ADHD sé bara sjúkdómur tuttugustu aldar, því þá var talað mikið um röskunina. (Silvers Larry, 1999).

2.3 Russel A. Barkley og ADHD

Russell A. Barkley er bandarískur læknir og prófessor í geðlækningum og taugasjúkdómum við háskólann í Massachusetts. Hann veitir forstöðu alhliða göngudeildarstarfi fyrir ofvirka og misþroska einstaklinga í Worcester og hefur gert ýmsar rannsóknir á börnum með ADHD. Hann heldur því fram að erfiðleikar barna með athyglisbrest með ofvirkni felist í slakri stjórnun eðlishvata og að börnin hafi ekki hæfileikann til þess að halda aftur að sér. Þetta veldur því að börnin verða hvatvís og þurfa því að fá öllum sínum þörfum fullnægt og bregðast strax við áreiti. Þessi lélega stjórnun eðlishvata hjá þeim hefur áhrif á bæði hegðun þeirra sem og vitsmunastarfsemi og leiðir til þess að þau hafa litla stjórn á tilfinningaviðbrögðum sínum. Tímaskyn barnanna er oft afar slakt og gerir þeim enn erfiðara fyrir og tilfinningaviðbrögð verða mun minni en hjá jafnöldrum og þau hafa því litla stjórn á atferli sínu. (Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 1998).

Barkley telur að um tvenns konar athyglisbrest sé að ræða, eða erfiðleika með að halda athyglinni, sem oft sé ruglað saman. Hann segir að þau viðmið, sem gengið er út frá við greiningu athyglisbrests í DSM-IV, séu fengin með athugun á leikskólabörnum og telur hann

að sá athyglisbrestur sem komi þar fram, verði ekki beint fyrir áhrifum ofvirkni. Hann heldur því að þessi athyglisbrestur sé háðari ytri aðstæðum og þeim verkefnum sem eru í boði, áhuga og ástandi einstaklingsins og þeim áhrifum sem hinir fullorðnu hafa. Ekki er vitað hvort hann sé eins konar hliðareinkenni við ofvirkni eða einfaldlega ákveðin ofvirknieinkenni sem komi snemma fram. Barkley telur samt að með nýja flokkunarkerfinu DSM-IV séu meiri líkur á því að börn með þennan athyglisbrest án ofvirkni finnist, en þau urðu meira útundan við greiningu áður. Barkley telur að þessi börn geti svo síðar þróað með sér þann athyglisbrest sem hann telur fylgja ofvirkni. Hann segir að rannsóknir sýni að ofvirk börn greini sig ekki frá venjulegum börnum, hvað athygli snertir, fyrr en um skólaaldur, þegar þessi athygli sé almennt orðin þroskuð hjá venjulegum börnum. Hann tengir því þennan athyglisbrest við stjórnunarþætti sem fram koma í kenningu hans, eins og erfiðleika með sjálfstjórn og að fylgja reglum til þess að stjórna hegðun og setja sér reglur og fara eftir þeim. Einnig telur Barkley að sértækir eða sérstakir námsörðugleikar, stafi af öðrum truflunum en ofvirkni. (Margrét Þ. Jóelsdóttir, 2000).

Í bók sinni Attention-Deficit Hyperactivity Disorder 1998 hefur Barkley tekið saman þróun fræða varðandi ADHD. Barkley vitnar í lýsingar á 43 börnum frá því um aldamótin 1900 sem hann hefur lesið. Þau voru árásgjörn, þrjóskufull, ófús að fara eftir reglum, mjög tilfinningarík og höfðu litlar hömlur á eigin vilja. (Barkley, 1998).

Ein af nýjustu rannsóknum Barkley, er eltikönnun á börnum og unglungum, sem hann hefur fylgt eftir í um tvo áratugi. Alls tóku þátt í rannsókn hans 158 einstaklingar sem voru með ADHD og 81 einstaklingur sem var viðmiðunarhópur. Barkley komst af því að 54% þeirra sem tilheyrðu ADHD hópnun, glímdu við málerfiðleika af ýmsu tagi, sem var hindrun fyrir þau í því að nota málið til tjáningar og samskipta. Hann komst að því að helstu vandamálin í námi einstaklinga með ADHD, eru lestrar- og stærðfræðiörðugleikar og slök skrift. Námsörðugleikar einstaklinganna fara stigvaxandi með hverju ári og þeir dragast stöðugt aftur úr jafnöldrum sínum. Einstaklingar með ADHD fara mun síður í framhaldsnám og litlar líkur eru á því að þeir klári bóklegt nám. Þeir skipta oftar um vinnu en aðrir og missa stundum vinnuna vegna stjórnleysis á skapsmunum. Barkley talar um að besta meðferðin fyrir þessa einstaklinga sé lyfjameðferð eða atferlismeðferð. Talið er að um 80% einstaklinga sem greinast með ADHD, verði alla ævi með einkenni af einhverju tagi og um 20% spjari sig samt ágætlega, þó svo að einhver einkenni séu að aftra þeim. (Heidi Kristiansen, 2008)

2.4 Samskipti og sjálfsmynd

Sjálfsmynd er hugtak sem lýsir því hvernig fólk sér sjálft sig eða upplifir sjálft sig. Sjálfsmynd og mótun hennar er eitt það mikilvægasta í lífi hvers einstaklings. Sjálfsmynd barna kemur berlega í ljós í hegðun þeirra og viðhorfum. Ef börn upplifa sig á jákvæðan hátt og eru ánægð með sig, koma þessar jákvæðu tilfinningar fram í því, hvernig börnin tengjast vinum, kennurum, systkinum, foreldrum og öðrum. Sjálfsmyndin er eitthvað sem hefur áhrif á okkur alla ævi og þess vegna er mjög mikilvægt fyrir foreldra að hjálpa börnum sínum að þroska heilbrigða sjálfsmynd. Jákvæðri sjálfsmynd fylgir sjálfsöryggi en neikvæðri sjálfsmynd fylgir óöruggi og óframfærni. Þegar börn þroskast, mótast hjá þeim vitund um eigið líf og um leið þroskast hjá þeim vitund um persónulega eiginleika og er þessi vitund kölluð sjálfsmynd. Þau börn sem hafa sterka sjálfsmynd þróa hjá sér hæfni til þess að gera grein fyrir kostum sínum og göllum og geta auðveldlega litið fram hjá veikleikum sínum og unnið vel úr þeim en annað gildir um börn sem eru með lélega sjálfsmynd. Börn sem eru með lélega sjálfsmynd eru líklegri til þess að einblína á veikleika sína og eiga erfitt með að yfirvinna þá. Sjálfsmynd barna virðist farin að mótast um 4-5 ára aldurinn. (Shaffer, 1999).

Sjálfsmynd barna með ADHD er frekar slök. Mjög mikil hætta er á félagslegri einangrun sem ýtir enn frekar undir þessa slöku sjálfsmynd. Það er því mjög mikilvægt að þjáfa félagsfærni og aðstoða þessi börn í samskiptum við aðra. Einn meginþátturinn í mótun sjálfsmyndar hjá barni er hversu vel því gengur í skólanum og því gæti vanmáttur og vanhæfni gagnvart náminu, verið orsök slæmrar hegðunar. Ef barnið hefur ógreinda námsörðugleika, þá gerir það skólaveru þess mun erfiðari en ella. Þegar sjálfsmynd barnsins er í hættu, þá reynir það oft að vinna það upp með öðrum aðferðum. T.d. með því að vera hrekkjusvínið eða trúðurinn í bekknum. Það er mjög gott ef kennarinn reynir að byggja upp sjálfsmynd einstaklings með ADHD á jákvæðan hátt til þess að efla sjálfstraust hans og stuðla þannig að sjálfstæði. (Páll Magnússon, 2002).

Börn með ADHD eiga oft í erfiðleikum með samskipti og eiga í erfiðleikum með að eignast vini. Þau eiga erfitt með að gera sér grein fyrir því að það sé til meira en ein hlið eða skoðun varðandi ágreining innan hópsins. Rannsóknir hafa sýnt að mörg börn og unglingar með ADHD sækjast frekar í félagsskap yngri barna. (Barkley, 1997).

Börnunum tekst illa að rækta vináttu og eiga í miklum erfiðleikum með að hlusta á aðra. Þau vilja fá orðið sem fyrst, svo þau gleymi því ekki hvað þau ætla að segja. Gerð var langtímarannsókn í Bandaríkjunum á því hvað ofvirkir einstaklingar teldu að hefði hjálpað þeim mest í skóla. Það reyndist vera það að einhver hefði haft trú á þeim og talið víst að þau

gætu bjargað sér. Það er mikilvægt að vera vakandi yfir öllu því jákvæða sem kemur fram hjá kennurum. Margir ofvirkir og misþroska einstaklingar trúa því að þeir séu lélegir námsmenn, engum þyki vænt um þá og þeir séu einskis virði. Sú höfnun sem þeir verða fyrir af félögum sínum, lítill námsárangur og stöðugir árekstrar við foreldra og stjórnendur, verður til þess að þeir þróa margir með sér mjög neikvæða sjálfsmynd. Rannsóknir sýna að sjálfsmynd barna styrkist til muna þegar foreldrarnir sýna tilfinningum og viðhorfum barna sinna áhuga, ræða hugmyndir þeirra og líðan og taka þátt í námi þeirra. (Barkley, 1997).

Það er mikilvægt fyrir foreldra og kennara barna með ADHD, að efla sjálfsmynd barnanna, því það styrkir þau í hegðun og námi. Mikilvægt er að vera vakandi yfir öllu því jákvæða sem kemur upp hjá börnunum og styrkja þau með því að hrósa þeim fyrir góða hegðun. Það er hægfara kerfi að byggja upp og bæta brotna sjálfsmynd og því er mikilvægt fyrir kennara og foreldra að reyna að byggja upp sterka sjálfsmynd barnsins. Efling sjálfsmyndar og árangur í námi á einu sviði, er hægt að nýta og yfirfæra á önnur svið sem vinna þarf með.

3.0 Greining og úrræði á ADHD

Í þessum kafla er greiningin skoðuð og þau úrræði sem eru í boði fyrir börn með ADHD. Þá eru skoðuð helstu greiningarviðmið ADHD, hvernig þjónustu foreldrarnir fá og svo að lokum hverjir koma við sögu greiningarinnar.

3.1 Greining og greiningarviðmið

Greining ADHD byggist á nákvæmri sjúkrasögu en hegðunarmatskvarðar og taugasálfræðileg próf gegna einnig mikilvægu hlutverki. Til þess að teljast vera með einkenni ADHD, þurfa þau að koma fram í mun ríkari mæli hjá viðkomandi einstaklingi, heldur en hjá flestum öðrum með sambærilegan greindaraldur.

Oft eru það foreldrar, starfsmenn leik- og grunnskóla, heilsugæslan, eða aðrir sem koma að barninu, sem vísa börnunum til sálfræðinga til greiningar, ef grunur leikur á um að þau eigi við athyglisbrest með eða án ofvirkni að stríða. Mjög mikilvægt er að áreiðanlegar upplýsingar komi fram um þau einkenni sem eru til staðar hjá barninu. Þau verða að koma fram við tvennar aðstæður, eins og bæði í skóla og heima fyrir. Þegar spurningalistar eru lagðir fyrir bæði foreldra og kennara, þarf að svara skilmerkilega og af mikilli samviskusemi.

Greiningarviðmiðin þróuðust á níunda áratug síðustu aldar. Félag bandarískra geðlækna gaf út greiningarlistann DSM III en DSM stendur fyrir Diagnostic and Statistical Manual. Greiningarlistinn var tæki til þess að greina athyglisbrest með eða án ofvirkni. ADD+H of ADD-H. Þetta tæki fól í sér þrjá lista, einn varðandi athyglisbrest, annan varðandi hvatvísni og þriðja varðandi ofvirkni. Greiningarlistinn sem tók við af DSM III er DSM IV. Kerfið felur í sér að geðsjúkdómur er skilgreindur sem ákveðið hegðunar- og sálfræðilegt mynstur. Lögð er áhersla á það að áreiðanlegar upplýsingar komi fram um að hamlandi einkenni séu til staðar, að minnsta kosti við tvennar aðstæður, t.d. heima og í skóla og er mikilvægt að einkennin hafi komið fram fyrir 7 ára aldur. (Barkley, 1998).

Athyglisbrestur

Barn með athyglisbrest truflast við minnsta áreiti og er oft gleymið. Það á það til að taka lítið eftir smáatriðum og gerir fljótfaðrnilega villur í skólaverkefnum, starfi eða öðrum athöfnum. Það á erfitt með að halda athygli og virðist ekki hlusta þegar aðrir tala við það. Barn með mikinn athyglisbrest á erfitt með að fylgja fyrirmælum og skipuleggja sig og á auðvelt með að týna skóladótinu sínu.

Hreyfiofyrirni

Barn með hreyfiofyrirni er oft mikið með hendur og fætur á hreyfingu eða iðar í sætinu. Barnið yfirgefur oft sætið sitt og hleypur um stofuna við aðstæður þar sem slíkt á ekki við. Er á fleygiferð og á mjög erfitt með að vera kyrrt og talar oft of mikið.

Hvatvísi

Barn sem er hvatvíst, grípur oft fram í og því gengur því illa að bíða og á það til að ryðjast fram fyrir í röð eða grípa fram í þegar aðrir eru að tala. (Ragna Freyja Karlsdóttir, 2001).

Það er nauðsynlegt að greina börn með ADHD snemma á skólagöngu svo hægt sé að grípa strax inn í og fara að vinna markvisst með nemendum. Listinn með greiningarmiðviðunum ætti að vera aðgengilegur öllum sem vinna með börnum og unglingum. Þá er hægt að fylgjast betur með því hvort barnið sýni þau einkenni sem koma fram og fylgjast með því svo hægt sé að grípa strax inn í þegar þörf er á.

3.2 Meðferð

Það eru til margar leiðir til þess að hjálpa börnum með ADHD og fjölskyldum þeirra. Það er mjög mikilvægt að vita það að athyglisbrestur með eða án ofvirkni er ekki sjúkdómur og því er ekki hægt að „lækna“ hann. Þó eru til leiðir til þess að draga úr einkennunum og halda þeim í skefjum, svo það valdi ekki alvarlegri röskun hjá barninu. Í meðferðinni þarf að koma til læknisfræðileg, sálfræðileg og uppeldisfræðileg íhlutun, ásamt aðferðum til þess að hafa áhrif á hegðun. (Rief, Sandra, 2005).

3.2.1 Þjálfun foreldra í að hafa áhrif á hegðun

Í uppeldi barna með ADHD er hætt á því að öll athyglin beinist að hvatvísinni, þannig að allur tíminn fari í að leiðrétta hegðun þess. Barnið fær ekki að vera eitt með sjálfu sér og athyglin beinist um of að neikvæðri hegðun þess. Það venst því að vera alltaf miðpunktur athyglinnar.

Barn með athyglisbrest með ofvirkni skortir hvorki hæfileika né þekkingu og því er tilgangslítið að vera stöðugt að sýna barninu hitt og þetta til þess að leiðrétta vandamálin. Það er miklu vænlegra til árangurs að gefa skýrar leiðbeiningar, endurskipuleggja verkefnið svo það verði áhugasamara og meira hvetjandi og að fá barnið til þess að beina sjónum sínum að

framtíðarmarkmiðum, í stað tafarlausrar umbunar og að verðlauna strax fyrir unnið verk, eða reyna að þvinga þau til hlýðni við reglur. (Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 1998).

3.2.2 Viðeigandi kennsluskipulag

Oft veldur athyglisbresturinn og ofvirknin ákveðnum erfiðleikum í námi, án þess að um sérstaka námsörðugleika sé að ræða.

Börnin þreystast á að hlusta á langar frásagnir, þau skortir einbeitingu á munnleg smáatriði og eiga það til að tapa þræði í samræðum, fyrirmælum og frásögnum. Lestur þessara barna er ónákvæmur og eiga þau auðvelt með að fara út af sporinu og missa þannig einbeitinguna. Þetta kemur niður á lesskilningi og ekki bætir það úr skák að þau hafa bæði lélega minnistækni og slakt nærminni. Erfitt er fyrir þau að skrifa og setja upp dæmi, þannig að þótt þau kunni að reikna verður útkoman oft röng vegna rangrar uppsetningar dæma og skipulagsleysis. Mjög mikilvægt í atriði í kennslu þessara barna er :

- Áhugi og sveigjanleiki kennarans
- Þekking á vandamáli barnsins
- Náin samvinna á milli skóla og heimilis
- Gott skipulag í skólastofunni og í kennsluaðferðum
- Virkar og fjölþættar kennsluaðferðir
- Teymisvinna (á milli kennara)
- Stuðningur frá skólayfirvöldum
- Virða þarf rétt barnsins
- Takmarka þarf skólaverkefni og skera niður skrifleg verkefni
- Takmarka þarf heimavinnu
- Próftími þarf að vera lengri
- Virða þarf barnið og styrkja sjálfsvirðingu þess
- Aðstoðað þarf barnið við skipulagningu
- Leggja þarf áherslu á styrkleika barnsins
- Það þarf að vera trú á einstaklinginn. (Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 1998).

Fjölbreytni í skólamálu og íhlutun (t.d. umhverfi, atferli og kennsla) getur auðveldað börnum að ná betri árangri. Mjög mikilvægt er að einstaklingurinn fylgi ákveðnu kennsluskipulagi, sem er hluti af almennri menntun í skólanum og fái aðstoð við heimanámið,

eða fari í einhverja einkatíma. Kennarar og annað skólastarfsfólk verður að vera meðvitað um ADHD og geta unnið út frá því. (Rief Sandra, 2005).

Mjög mikilvægt er að kennarinn sé ávallt rólegur og takmarki námsefnið fyrir ADHD nemandann og hafi trú á nemenda sínum. Kennarinn þarf að vera í stöðugri símenntun til þess að fá fleiri hugmyndir vegna kennslu nemendanna og vera óhræddur við að prófa nýja hluti til þess að sem best takist til í kennslu þessara nemenda.

3.2.3 Einstaklings- og fjölskylduráðgjöf þegar með þarf

Foreldrar verða að vera meðvitaðir um þær aðferðir sem þeir nota í uppeldi barna sinna og skipta sköpun í þroska þeirra og hvernig þeim vegnar í framtíðinni. Það er mikilvægt fyrir foreldra að geta brugðist við börnum sínum í blíðu og stríðu. Það dugar best að vera leiðandi foreldri en leiðandi uppeldisaðferð er aðferð þar sem foreldrar krefjast þroskaðrar hegðunar og hlusta vel á hugmyndir barnsins. Sett eru skýr mörk á milli þess hvað er tilhlýðilegt og hvað ekki.

Uppeldi barna með ADHD er oft það krefjandi að fólk hefur á stundum mikla þörf fyrir fjölskylduráðgjöf frá fagfólki með sérþekkingu. ADHD samtökin veita aðstoð og getur fólk fengið þjónustu sem stuðlar að félagslegri aðlögun þeirra, möguleikum í námi og starfi og bættum lífsgæðum.

ADHD samtökin gegna veigamiklu hlutverki gagnvart börnum og unglíngum með ADHD og skyldar raskanir, fjölskyldum þeirra og fullorðnum með ADHD. Fræðslu- og upplýsingaþjónusta, fræðslufundir, útgáfustarfi, heimasíða, námskeið og stuðningshópar, norrænt samstarf, hagsmunagæsla, þróun starfsins á landsbyggðinni. Allt eru þetta verkefni og starfsemi sem gagnast þeim stóra hópi fjölskyldna og einstaklinga sem þangað leita. Mjög mikilvægt er að fresta ekki vandamálunum, heldur sækjast eftir aðstoð, því það sýnir sig að mikill léttir er að því að koma orðum að vandamálum sínum við einhvern sem hlustar og skilur. (ADHD samtökin)

3.2.4 Lyfjameðferð

Lyfjameðferð reynist mörgum börnum með athyglisbrest með ofvirkni vel og yfir 70 – 80% þeirra bregðast jákvætt við lyfjunum. Lyfjameðferð hefur verið notuð í áratugi til þess að halda einkennum ADHD í skefjum. Lyfin eiga ekki að stjórna hegðun, einungis draga úr einkennum. Það lyf sem er mest notað við ADHD er örvandi lyf. Það hefur verið vísindalega sannað að örvandi lyf hjálpa einstaklingunum að halda einkennunum niðri. Á síðustu árum

hefur verið mikil áhugi á notkun örvandi lyfja í meðferðum á börnum með ADHD. (Rief Sandra, 2005).

Algengast er að nota örvandi lyf eins og ritalín til þess að draga úr AMO einkennunum hjá börnum. Athyglin eykst, hvatvísin minnkar og allt nám gengur betur, einkum í skipulögðu formi. Börnin gefa sig síður örvilnun á vald, þau hlýða betur settum reglum og skriftin batnar jafnvel. Sama má segja um samskipti við jafnaldra, foreldra og kennara. Mikilvægt er að gera sér fulla grein fyrir því að lyfjameðferð ein og sér dugar ekki, því taka þarf á vandamálinu frá öllum hliðum, bæði heima og í skóla. (Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 1998).

Lyfjagjöf þarf að sníða eftir þörfum hvers og eins. Finna þarf út hvaða lyf hentar hverjum einstaklingi og í hve miklum magni. Lyfjameðferð nýtist best þegar hún er samhæfð heppilegum uppeldisaðferðum, foreldra og annarra sem vinna með barninu og kennslu við hæfi. Þess vegna er mikilvægt að allir aðilar fái góða ráðgjöf og fræðslu um hvernig best sé að standa að verki. Því betur sem það tekst, þeim mun meira dregur úr trufluninni af ofvirkninni og barninu líður betur. Allir njóta góðs af; skólafélagarnir, kennararnir, systkini og foreldrarnir líka. (Ragna Freyja Karlsdóttir, 2001).

3.4 Framvinda og horfur

Lengi var álitid að ofvirkni eltist af börnum á unglingsárum, en rannsóknir seinustu ára hafa sýnt að það er langt frá því að vera regla. Á unglingsárum dregur oft úr hreyfivirkninni en eftir situr athyglisbresturinn og hvatvísin, að því marki að u.þ.b 70% þeirra sem greinast með ofvirkni í bernsku, teljast enn eiga við hana að stríða á unglingsárum.

Einkenni þeirra uppfylla áfram greiningarviðmið fyrir athyglisbrest með ofvirkni og má til dæmis nefna eirðarleysi og vandamál á sviði athygli og náms. Margir þessara einstaklinga eiga erfitt með nám alla sína skólagöngu og árangur er því slakur í skólanum. Ljóst er að mikilvægt er að börnin fái greiningu sem fyrst, þannig að hægt sé að veita þeim viðeigandi meðferð eins fljótt og hægt er og draga úr neikvæðum afleiðingum athyglisbrests, ofvirkni, hvatvísni og fylgikvilla. (Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 1998).

Á 6. samnorrænu ráðstefnunni um ADHD, sem haldin var í Osló í apríl 2002, voru kynntar niðurstöður rannsókna sem leiddu í ljós að:

- 30% þeirra barna sem greinast með ADHD eru ekki með þessa röskun á fullorðinsárum.
- 40% þeirra barna sem greinast með ADHD eru áfram með þessa röskun sem fullorðin og auk þess með sálfræðilega eða sálfélagslega kvilla.

- 30% barna sem greinast með ADHD eru áfram með þessa röskun sem fullorðin og auk þess með alvarleg sálræn vandamál, andfélagslega hegðun og vímuefnamisnotkun. (Ingibjörg Karlsdóttir, 2006).

Rannsókn Gilberts o.fl. (1997), þar sem fylgst var með hópi 62 barna frá 6-11 ára aldri í eitt ár, sýndi betri árangur ritalíns en lyfleysu. Niðurstöður umfangsmikillar langsniðsrannsóknar í Norður-Ameríku, þar sem meðal annars var borin saman árangur lyfjameðferða og atferlismeðferðar, þegar þeim var beitt einum sér og einnig samtímis á 14 mánaða tímabili hjá 579 börnum með ADHD ,á aldrinum 7-10 ára, sýndu betri árangur lyfjameðferðar en atferlismeðferðar. Fyrir börn með ADHD án hliðarkvilla, gat lyfjameðferð því verið nægjanleg, en atferlismeðferð gaf lakari en þó ásættanlegan árangur fyrir þá sem ekki vildu lyf. (The MTA cooperative group, 1999).

Miklu máli skiptir að börnin fái greiningu sem fyrst, þannig hægt sé að veita þeim viðeigandi meðferð og draga úr neikvæðum afleiðingum athyglisbrests, ofvirkni, hvatvísi og fylgikvilla.

4.0 Nemendur með ADHD í skóla fyrir alla

Börn með ADHD eru komin til þess að vera í skólakerfinu og verðum við að vera í stakk búin til þess að takast á við vandann þeirra. Það er mjög mikilvægt fyrir kennara að afla sér þekkingar um ADHD áður en þeir fara að kenna. Ef barn greinist með ADHD í nemendahópnum aukast þær kröfur sem kennarar gera til sjálfra sín, þar sem búast má við að flestir kennarar séu metnaðarfullir og samviskusamir.

Ragna Freyja (2001) talar um skipulagningu og aðhald sem lykilinn að námi ofvirkra barna og að ákvarðanir kennarans verði að vera teknar út frá þeim aðhaldsramma sem hann setur. Í þessum kafla verður fjallað um börn með ADHD röskunina í skólunum og hvernig kennurum tekst að kenna þeim.

4.1 Kennsluskipulag og jákvæð þjálfun verkefna. Afleiðingar í skólastarfi

Í kennslu nemenda með ADHD, þarf að gefa nokkrum grundvallaratriðum gaum, sem snerta þróun og tilurð námskrár og kennsluhátta. Hafa þarf í huga hvaða kennsluefni á að velja, hvernig á að setja kennsluefnið fram, hvenær á að kenna og hvenær á að ákveða kennsluáðstæður og skipulag, hver á að kenna og hvar á að kenna, sem tekur til kennsluumhverfis. (DuPaul og Stoner, 2003).

Börn með ADHD eru komin til þess að vera í skólakerfinu og verðum við að vera í stakk búin til þess að takast á við vanda þessara barna. Það er mjög mikilvægt fyrir kennara að afla sér þekkingar um ADHD áður en þeir fara að kenna.

Börn með ADHD þurfa sérstaka kennslustofu sem er vel skipulögð. Kennarar þurfa að huga að umhverfisþáttum eins og húsgögnum og sætaröðun, hvar sé best fyrir þessa nemendur að sitja og þess háttar. Kennsla barna með ADHD er ekki auðveld og börnin krefjast mikils af kennaranum.

Kennsla barna með hegðunarvandamál er oft mjög erfið og um leið og hætt er að beita aðferðunum, þá blossa vandamálin upp aftur. Mjög sterk tilhneiging er til þess að hegða sér við barnið eins og það eigi ekki við vandamál að stríða.

Umbun er góð leið fyrir kennara til þess að barninu vegni betur í náminu. Til eru þrjár flokkar umbunar; Þ.e. félagsleg umbun, efnisleg umbun og athafnaumbun. Félagsleg umbun er hrós, athygli, bros eða snerting. Í stuttu máli er allt það sem þú getur gert sjálf án „hjálpartækja“ kallað félagsleg umbun. Efnisleg umbun er áþreifanleg verðlaun fyrir æskilega hegðun hjá barninu. Dæmi um þetta eru leikföng eða peningar. Að síðustu er það athafnaumbun sem umbunar barninu fyrir æskilega hegðun með því að leyfa því að gera

eitthvað sem því finnst skemmtilegt, eins og að vera fyrst(ur) í röðinni. (Gylfi Jón Gylfason, 2007).

4.2 Viðhorf kennara og alls skólasamfélagsins til barna með ADHD og skyldar raskanir

Kennarar og aðrir starfsmenn skólans þurfa að vinna markvisst með viðhorf til barna sem greinst hafa með ADHD. Vinnan þarf að fela í sér sýnilegar aðgerðir sem reynst hafa vel til þess að hafa áhrif á viðhorf, samanber; „þjóð gegn þunglyndi“ og „geðorðin“ tíu. Vinnan þarf markvisst að miða að því að kennarar og annað starfsfólk skólanna viðurkenni að ADHD greiningar feli í sér raunverulega taugaröskun sem getur haft alvarlegar afleiðingar á þroskamöguleika barnanna og takmarkað lífsgæði þeirra, með öðrum orðum að ADHD er „dulin röskun.“ Barnið eða unglingurinn hefur ekki sömu forsendur og önnur börn til þess að standast þær kröfur sem gerðar eru til þeirra í skólasamfélaginu, þar sem þeim er þó ætlað að vera vegna 10 ára skólaskyldu.

ADHD taugaröskunin hefur áhrif bæði á námslega stöðu sem og félagslega stöðu og barn sem fer halloka, bæði námslega og félagslega, er líklegra til þess að þróa með sér einkenni þunglyndis, kvíða og sjálfsvígshugsana. Börn og unglingar með ADHD eru viðurkenndur áhættuhópur hvað varðar áfengi og fíkniefni. Þau virðast einnig viðkvæm fyrir öðru, s.s. tölvuleikjafíkn, spilafíkn og annarri spennufíkn, sem eykur framleiðslu svokallaðra „hamingjuboddefna“, s.s. seratóníns og dópamíns, en ADHD felur m.a. í sér truflun á þessum boddefnum. (Ingibjörg Karlsdóttir, Björk Þórarinsdóttir og Kristjana Ólafsdóttir, 2006).

Börn með ADHD eru með hæfileika á mismunandi sviðum, styrkleika og veikleika og hvert með sínu móti, nákvæmlega eins og önnur börn. Er ekki ráð að leggja áherslu á sterku hliðar einstaklingsins og leyfa honum að njóta sín þar, í stað þess að einblína á veikleikana?

4.3 Samskipti kennara við foreldra og fagmenn barna með ADHD

Samskipti kennara við foreldra er stór þáttur í kennslu barna með ADHD. Hlutverk kennarans er því margþætt og er nauðsynlegt fyrir hann að vera í samskiptum við annað fagfólk sem kemur að barninu. Æskilegt er að kennarar viti um lyfjagjöf hjá barninu og það kallar á samstarf við lækna og hjúkrunarfræðinga. (Sandra Rief, 1993).

Kennarar þurfa að vera í góðum samskiptum við foreldranna ef þeir finna til óöryggis. Gerð hefur verið rannsókn á því hvað kennarar segja um störf sín og líðan. Þar kemur fram að þeir telja sig þurfa meiri tíma til foreldrasamstarfs og hafa einfaldlega ekki nægan tíma til þessa að sinna foreldrasamstarfi eins og þeir myndu vilja gera. (Sólveig Karvelsdóttir, 2004). Þeir verða að fá tækifæri til þess að hafa áhrif á skólastarfið í gegnum foreldraráðin. Þau hafa

eftirlitshlutverk og gefa m.a. umsagnir um allar áætlanir um skólastarfið. Foreldraráðin geta lagt áherslu á það að vel sé haldið utan um nemendur með ADHD, ekkert síður en aðra nemendur, þannig að þeir fái að njóta sín í skólastarfinu.

Í rannsókn Jónínu Sæmundsdóttur kom greinilega fram, að samskipti við skóla voru foreldrum ofarlega í huga og foreldrar virðast gjarnan lenda í því hlutverki að vera talsmenn barna sinna gagnvart skólakerfinu. Einnig kom fram að þeim fannst oft á tíðum að þekkingu og skilningi starfsfólks í skólakerfinu á ofvirkum börnum og vanda þeirra, væri ábótavant. 72,1% foreldra ofvirkra barna töldu sig hafa mætt stuðningi og skilningi frá einhverjum aðilum í skólakerfinu. Foreldrar voru einnig spurðir hvort þeir hefðu reynt að veita aðilum í skólakerfinu upplýsingar um ofvirkni og var það meirihlutinn eða 85% segir svo vera og 90% foreldranna töldu sig hafa góða reynslu af því að veita skólanum upplýsingar. (Jónína Sæmundsdóttir, 2003).

4.4 Þáttur kennara við eflingu sjálfsmyndar

Markmið allra þeirra sem koma að uppeldi og menntun grunnskólabarna hlýtur að vera að þau komi út úr grunnskólanum með sterka sjálfsmynd, hafi trú á sjálfum sér og framtíðinni. Sérstaklega ættum við að leggja okkur fram gagnvart þeim einstaklingum sem eiga undir högg að sækja. Okkur ber öllum skylda til þess að stuðla að góðu skólaumhverfi fyrir öll börn, hvert á okkar vettvangi, því hvert og eitt einasta barn er einstakt og á rétt á því að komið sé fram við það sem slíkt.

Kennarar þurfa oft að takast á við vanlíðan þessara nemenda, sem birtist ósjaldan í mikilli heift og reiði. Reynsla kennaranna er sú að mikilvægt sé að viðurkenna þessar tilfinningar, ræða og vinna úr þeim og þeirri hegðun sem af þeim leiðir. Sumir nemendur geta þurft á sérstakri meðferð að halda tímabundið. Umbun frá kennara skiptir miklu máli til þess að hjálpa ADHD nemendum við að byggja upp sterkari sjálfsmynd. Barkley bendir á rannsókn þar sem kom í ljós að ef um mikið ósamræmi og óstöðugleika væri að ræða, hvað varðaði umbun, gæti það haft truflandi áhrif á ofvirka. En þegar séð var til þess að afleiðing ákveðinnar hegðunar sýndi stöðugleika á meðan nemendur unnu, kom í ljós að ofvirkir einstaklingar voru miklu næmari fyrir þessum afleiðingum en almennt gerist og stóðu sig eins vel og hinn venjulegi nemandi við slíkar aðstæður. Slíkt kerfi býður upp á mikið skipulag og að því sé framfylgt markvisst. Kennarar eru ekki vanir slíku samræmdu kerfi og þyrftu aðstoð við að þróa það. (Margrét Þ. Jóelsdóttir, 2000).

4.5 Þekking og hæfni kennarans við kennslu barna með ADHD?

Þegar kennarar meta hæfni sína og þekkingu í kennslu nemenda sinna með ADHD, kemur í ljós að þeir telja skorta á góða þekkingu og hæfni. Þeir segjast geta endalaust bætt við sig námi og eru jákvæðir fyrir símenntun til þess að auka þekkingu og hæfni sína til þess geta kennt sem best.

Fram kemur í meistaraprófsverkefni Sigrúnar Þórisdóttur (2006) að kennarar töldu að þeir þyrftu að bæta þekkingu sína og hæfni til þess að kenna nemendum með ADHD. Brýn nauðsyn er á því að leggja meiri áherslu á þennan þátt í grunnnáminu. Flestir þeir kennarar sem rannsóknin náði til, sögðust ekki hafa nægilega góða menntun til þess að kenna þessum nemendum og það vantaði tækifæri til símenntunar og endurmenntunar. Þetta eru auðvitað mjög sláandi niðurstöður þar sem 5% nemenda hafa þessa tilteknu greiningu og mjög ólíklegt er að kennari fái ekki nemendur með ADHD inn í skólastofuna til sín. Það er því nauðsynlegt að menntastofnanir og skólastofnanir leggi meiri áherslu á þennan þátt í náminu og skólarnir þurfa að fræða sitt starfsfólk mun meira en það gerir. (Sigrún Þórisdóttir, 2006).

4.6 Kennarinn og kennsla barna með ADHD.

Flestir kennarar hafa tekið eftir því að nemendur með ADHD sýna ekki eðlilega hegðun í kennslustofunni. En þegar nemandi er kominn með greininguna ADHD, er hægt að ná tókum á vanda hans og kennarar þurfa að kynna sér það mjög vel. Það er hlutverk kennarans að aðstoða þessa nemendur við að halda sér að verki og temja sér góða hegðun.

Nemandi með ofvirkni reynir oft mikið á kennarann og eru góð og jákvæð tengsl við nemandann mikilvæg. Nemendur með ADHD geta náð stjórn á framkomu sinni og frammistöðu með aðstoð kennarans. Það er mjög brýn nauðsyn fyrir kennara að kynna sér hvað sé til ráða fyrir þessi börn, þar sem það eru mjög miklar líkur á því að þeir þurfi að kenna börnum með ADHD.

Grundvöllurinn er þekking á ofvirkni til þess að kennarinn geti brugðist rétt við og skiptir miklu máli að kennarinn viti og skilji hvaða einkenni fylgja ofvirkni og athyglisbresti og sé meðvitaður um að erfiðleikarnir stafa ekki eingöngu af óþekkt eða óhlýðni.

Í kennslu nemanda með ADHD, þarf að gæta vel að nokkrum grundvallaratriðum sem snerta kennslu nemandans. Huga þarf vel að því hvað á að kenna, hvaða námsefni og kennslutæki þarf að velja, hvernig á að setja námsefnið fram, hvenær á að kenna og ákveða skipulag og kennsluaðstæður, hver á að kenna og hvar á að kenna, sem tekur til kennsluumhverfis. (DuPaul og Stoner, 2003).

Kennari þarf að geta miðlað og leiðbeint nemandanum. Nauðsynlegt er að hann skipuleggi vel umhverfið og hvar barnið á að sitja, til þess að tryggja sem best öryggi barnsins. Kennarinn verður að geta leyst úr deilum sem geta komið upp og vera meðvitaður um merki sem gefa til kynna að barnið eigi erfitt með að höndla aðstæður. Kennarinn þarf að kynnast nemandanum sínum vel.

Góð og gagnleg skipulagning kennara skiptir gríðarlega miklu máli. Mikilvægt er að kennarinn geri sér grein fyrir stöðu nemandans og vinni að því markmiði að virkja nemandann gera hann jákvæðan gagnvart skólanum.

Mikilvægt er að vera með einstaklingsbundið nám fyrir ADHD nemandann, hafa hann í litlum hópi og vera með gott skipulag. Jákvæð styrking er alltaf góð og aldrei má gleyma henni. Því meira hrós sem kennarinn gefur, því jákvæðari verður nemandinn og tekst betur á við námið.

Það sem getur hjálpað kennaranum er að taka virkan þátt í meðferðinni, í samvinnu við foreldranna. Aðstoð við mat á virkni lyfjameðferðar er einnig mikilvæg. Kennarinn þarf að sýna nemandanum mikinn skilning og umhyggju og mjög auðvelt er að missa móðinn. Nemandinn verður að geta tamið sér góða hegðun og það er starf kennarans að aðstoða nemendur sína við það að vera stoð og stytta. (ADHD samtökin).

Kennarinn þarf að vera með skýr og einföld fyrirmæli í rétttri atburðaröð. Til þess að þessi fyrirmæli komist sem best til skila, þarf að vera gott hljóð í bekknum til þess að nemandinn hlusti. Kennarinn þarf að tala beint við nemandann og er oft gott fyrir kennarann að ganga beint til nemandans, til þess að ná athygli hans og gott er fyrir kennarann að vera með myndræn skilaboð eða sýna líkamstjáningu. Nemandanum verður að vera ljóst hvaða verkefni tekur við þegar öðru lýkur. Einnig skiptir rödd kennarans máli og gott er fyrir kennarann að finna út hvaða rödd hentar best til þess að koma upplýsingum til skila.

Það eru fjögur grundvallaratriði við kennslu barna með ADHD: Það eru rúttína, reglur, leiðbeiningar og hvatning. Þetta eru atriði sem eru nauðsynleg fyrir öll börn, en sérstaklega fyrir börn með ADHD. Börn með ADHD þurfa 100% meiri hvatningu og hrós en önnur börn. Kennarar þurfa að vera barnvænir, sterkir og þolinmóðir gagnvart börnum með ADHD og hafa bæði kímningáfu og yfirsýn. (Sigrún Þórisdóttir, 2006).

Kennarinn þarf að vera meðvitaður um hvar ADHD nemendurnir eiga að sitja og gefa þeim nægilegt svigrúm. Gott er að kennarinn setjist niður og spyrji nemendur sína hvað það er sem reynist þeim erfiðast í náminu. Kennarinn þarf að vera sveigjanlegur gagnvart

námsefninu námsefnið og þolinmóður, til þess að ADHD nemendurnir verði öruggari og vegni betur í náminu.

4.7 Samstarf heimilis og skóla

Góð samvinna á milli heimilis og skóla er mjög nauðsynleg, þegar unnið er með börn með ADHD. Markmið heimilis og skóla er að ná fram því besta sem í barninu býr og búa það undir fullorðinsárin. Börn með ADHD eru komin til þess að vera í almennum bekkjardeildum og er því mjög mikilvægt fyrir kennara að afla sér þekkingar til þess að geta sinnt þeim vel.

Mjög nauðsynlegt er að hafa gott samstarf á milli heimilis og skóla varðandi börn með greininguna ADHD. Reglulegir fundir með foreldrum og kennurum eru æskilegir. Gott er að byrja fundina á því að tala um þá hluti sem eru að ganga vel hjá barninu, út frá sterkum hliðum þess. Vinna þarf saman að því að finna lausnir.

Barnið þarf að vita að foreldrarnir og kennarinn eru saman í liði og því þarf að kynna fyrir því sameiginlegar ákvarðanir. Foreldrar og kennarar bera sameiginlega ábyrgð á heimanáminu hjá börnunum. Stundum þarf kennarinn að kenna foreldrum aðferðir til þess að þeir geti aðstoðað barn sitt með heimanámið. Oft henta bara ákveðnar aðferðir börnum með ADHD. Ef barnið lærir ekki heima, þá margfaldast hættan á hegðunarörðugleikum, sem er mjög slæmt fyrir barnið, kennarann og einnig bekkjarfélagana. (Gylfi Jón Gylfason, 2007).

Mikið vatn hefur runnið til sjávar í skólakerfinu á síðustu árum en ennþá er langt í land til þess að uppfylla og mæta þörfum ADHD einstaklinga. Hlutverk skólans í samvinnu við heimilin, er að búa nemendur undir líf og starf í lýðræðisþjóðfélagi sem er í sífelldri þróun.

Starfshættir skólans skulu því mótast af umburðarlyndi, kristilegu siðgæði og lýðræðislegu samstarfi. Skólinn skal temja nemendum víðsýni og efla skilning þeirra á kjörum fólks og umhverfi, á íslensku þjóðfélagi, sögu þess og sérkennum og á skyldum einstaklingsins við samfélagið.

Grunnskólinn skal leitast við að haga störfum sínum í sem fyllstu samræmi við eðli og þarfir nemenda og stuðla að alhliða þroska, heilbrigði og menntun hvers og eins. Grunnskólinn skal veita nemendum tækifæri til þess að afla sér þekkingar og leikni og temja sér vinnubrögð sem stuðla að stöðugri viðleitni til menntunar og þroska. Skólastarfið skal því leggja grundvöll að sjálfstæðri hugsun nemenda og þjálfða hæfni þeirra til samstarfs við aðra. (lög um Grunnskóla).

5.0 Aðferðir Viðtalskönnunnar

Í kaflanum hér á eftir, verður meðal annars greint frá þeim aðferðum sem notaðar voru við viðtalskönnunina, framkvæmd og undirbúning hennar og þau gögn sem notuð voru. Markmið viðtalskönnunarinnar var að kanna hver sé viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD í grunnskólum.

5.1 Aðferðir og gagnaöflun

Rannsóknarvinnan fór fram í nokkrum grunnskólum á höfuðborgarsvæðinu. Þátttakendur í könnuninni voru þrír sérkennarar í grunnskólum. Kennararnir voru allir konur sem áttu það sameiginlegt að vera deildarstjórar yfir sérkennslunni í sínum skóla og höfðu allar meira en 10 ára reynslu við kennslu í grunnskólum. Í þessum hluta verður gert grein fyrir rannsóknaraðferðum og framkvæmd viðtalskönnunarinnar.

Markmið ritgerðar: er að kanna hvert sé viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD inn í grunnskólum. Markmiðið er að fræðast meira um ADHD hjá börnum. Framkvæmd var viðtalskönnun, þar sem tekin voru þrjú viðtöl við sérkennara, sem störfuðu allir í grunnskólum á höfuðborgarsvæðinu. Leitast var við að draga fram skoðanir viðmælenda. Með opnum viðtölum er möguleiki á að heyra hvað viðmælendur eru ekki sáttir eða ánægðir með.

Tilgangur könnunarinnar: er að fræða lesendur um ADHD röskunina í börnum og fá viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD í grunnskólum. Hver er sýn kennarans við kennslu þessara barna? Hver er þekking og hæfni kennarans? Hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni? Hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna? Hver er reynsla kennaranna af að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun?

Spurningar voru lagðar fram fyrir þrjá sérkennara í grunnskólum og leitað var eftir viðhorfum þeirra til eigin kennslu og þar á meðan eigin þekkingu og hæfni í starfi þeirra.

Rannsóknarspurning: Hvert er viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD í grunnskólum?

5.2 Rannsóknaraðferð

Rannsóknaraðferðin sem notuð var í þessari rannsókn er kölluð eigindleg rannsóknaraðferð (viðtalskönnun). Eigindlegar rannsóknir hafa verið vinsælar frá því í byrjun tuttugustu aldar og síðustu ár hafa þær fengið viðurkenningu sem góð aðferð til þess að meta meðferðir og í stefnumarkandi rannsóknum. (Taylor og Bogdan, 1998). Eigindlegar aðferðir nýtast vel í rannsóknum sem lýsa veruleika annarra eins og þeir upplifa hann og hvernig skilning og mat þeir leggja í líf sitt en ekki leggja sjálf mat á hann. Þær eru einnig notaðar til þess að fá svör eða vísbendingar, til þess að skoða hlutina í eðlilegu umhverfi og fá dýpri skilning á efninu.

Áhersla er lögð á réttmæti fremur en áreiðanleika, einnig er lögð áhersla á samræmi á milli rannsóknargagna og þess sem viðmælendur sögðu og gerðu. (Esterberg, 2002; Rannveig Traustadóttir, 1993).

Eigindleg rannsóknaraðferð kafar djúpt í viðfangsefnið, sem er skoðað vel og gefur hún því góða mynd af því en þó er ekki hægt að alhæfa út frá þeim yfir heilan hóp. (Margrét Lilja Guðmundsdóttir og Hanna Björg Sigurjónsdóttir, 2005).

Eigindlegar rannsóknaraðferðir eru túlkandi og byggja á kenningum um að veruleikinn sé félagslega skapaður. Þær byggja einnig á lýsandi rannsóknargögnum, eins og vettvangsnótum og afrituðum viðtölum. Með eigindlegri aðferðafræði getur rannsakandi valið um nokkrar aðferðir sem hann getur stuðst við. Hann getur gert þátttökuathugun eða tekið viðtöl. (Esterberg, 2002).

Kostirnir við eigindlegar rannsóknaraðferðir eru þeir, að við fáum skilning út úr þeim, en ekki bara tölur. Þá fær rödd minnihlutahópa að heyrast, hagnýting og nýjar hugmyndir. Eigindlegar rannsóknir byggjast á aðleiðslu. Það er byrjað á því að ákveða viðfangsefni og síðan er gögnum safnað samkvæmt því. Næst er unnið úr gögnunum og að lokum setur rannsakandi fram kenningu.

Í eigindlegum rannsóknnum höfum við, ólíkt megindelegum rannsóknnum, margar breytur en á móti fá tilvik. Með þessu fáum við meiri dýpt í það sem rannsakað er. Annar kostur við eigindlegar rannsóknir er að hægt er að skoða rannsóknarefni í eðlilegu umhverfi (Margrét Lilja Guðmundsdóttir og Hanna Björg Sigurjónsdóttir, 2005). Gallar þeirra eru aftur á móti þeir að þær eru tímafrekar og dýrar, mikið álag á rannsakendur og erfitt að rannsaka stóra hópa. (Esterberg, 2002; Rannveig Traustadóttir, 1993).

Í þessari viðtalskönnun eru tekin opin viðtöl en í þeim eru notaðar spurningar sem ekki eru leiðandi og því ekki hægt að svara þeim með eingöngu „já“ eða „nei“. Rannsakandi vill fá sem mest frá viðmælendum og því er mikilvægt að spurningarnar séu opnar en ekki leiðandi.

5.3 Af hverju hentaði eigindleg aðferð?

Leitast er við að fá fram skoðanir viðmælenda og mig langar til þess að vita hvert sé viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD inn í grunnskólum. Með eigindlegri aðferð er möguleiki að heyra á viðmælendum ef það er eitthvað sem þeir eru ekki sáttir við eða mjög ánægðir með. Með því að nota opnar spurningar geta viðmælendur sagt sína eigin skoðun og tjáð sig vel um málið. Í stað þess að vera með lokaðar spurningar, þar sem aðeins er hægt að svara með „já“ eða „nei“ og dæma eftir sérstökum mælikvarða eins og libert kvarða sem mælir hvort fólk er mjög sátt, hlutlaust, ekki sátt, eða mjög ósátt. Vegna þessa kys

rannsakandi að nota eigindlega aðferð til þess að fá fram hvert sé viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD inn í grunnskólum.

5.4 Framkvæmd rannsóknarinnar

5.4.1 Undirbúningur

Undirbúningur við rannsóknina hófst í janúar 2008 og byrjað á því að gera rannsóknaráætlun, þar sem rannsóknarefnið var sett niður á blað. Hvernig átti að nálgast viðfangsefnið, hverjir ættu að taka þátt í rannsókninni, hvenær átti að framkvæma hana, við hvaða aðstæður og svo framvegis.

5.4.2 Þátttakendur

Við val á þátttakendum var gert ráð fyrir því í markmiðum rannsóknarinnar, að fá þrjá til fjóra kennarakennurum sem kenna í grunnskólum og spyrja þá út í það hvert viðhorf þeirra væri til kennslu barna með ADHD í grunnskólum. Þátttakendur voru valdir með markvissu úrtaki, en sú aðferð byggist á því að búið er að setja markmið um val á þátttakendum. Markmiðið er að kennararnir í viðtölunum hafi unnið í að minnsta kosti 10 ár með nemendum með ADHD.

Til þess að koma í veg fyrir að unnt sé að rekja upplýsingar til kennaranna, sem tóku þátt í rannsókninni, hefur verið gætt að því að ekki komi fram neitt sem bendir á að þetta séu þeir. Kennararnir voru á aldrinum 40-60 ára og allt deildarstjórar yfir sérkennslunni í sínum skóla og voru allir skólarnir á höfuðborgarsvæðinu.

5.4.3 Gagnaöflun

Gagnaöflun fór fram með um það bil 30 mínútna löngum opnum viðtölum. Í opnum viðtölum eru spurningarnar ekki staðlaðar og fyrirfram ákveðnar, heldur er viðtalið meira eins og venjulegt samtál. Oft er þó stuðst við ákveðnar rannsóknarspurningar en ekki staðlaðan spurningarlista. Spurningarnar þróast frekar í viðtalinu og með viðmælandanum. Opin viðtöl hafa það markmið að auka skilning rannsakenda á viðfangsefninu. Með öðrum aðferðum, eins og stöðluðu formi, fást einungis ákveðnar niðurstöður, háðar spurningu rannsakenda. (Esterberg, 2002).

Tekin voru viðtöl við þrjá þátttakendur, sem fóru fram í grunnskólum viðkomandi sérkennara á höfuðborgarsvæðinu. Ekki var farið eftir stöðluðum spurningarlista, heldur voru nokkrar spurningar hafðar til hliðsjónar og stuðnings rannsakanda. Þátttakendur voru hvattir til þess að segja frá reynslu sinni með eigin orðum. Undirspurningarnar voru þessar:

- 1. Hver er sýn kennarans á stöðu barna í skólanum sem greind hafa verið með athyglisbrest með ofvirkni?*
- 2. Hver er þekking og hæfni kennarans?*
- 3. Hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni?*
- 4. Hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna?*
- 5. Hver er reynsla þín sem kennari að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun?*

5.4.4. Skráning og úrvinnsla gagna

Viðtölin voru tekin upp á segulband og svo afrituð orðrétt af bandinu. Eftir að hafa tekið viðtölin og afritað þau, hófst úrvinnsla gagna og greining, sem fór fram með þeim hætti að öll viðtölin voru lesin nokkrum sinnum yfir. Greining gagnanna fólst meðal annars í því að draga fram meginþemu, þar sem undirspurningum var skipt niður í fimm ákveðin þemu og hvert þema litað með ákveðnum lit, upplýsingarnar voru flokkaðar og það greint sem konurnar áttu sameiginlegt.

5.5 Samantekt

Þessi kafli greindi frá þeirri rannsóknaraðferð sem notuð var í rannsókninni, en það var eigindleg rannsóknaraðferð (viðtalskönnun) sem varð fyrir valinu. Einnig var greint frá framkvæmd kannanarinnar, þar sem fjallað var um undirbúninginn, viðmælendurna, gagnaöflunina og skráningu og úrvinnslu gagnanna. Næsti kafli, niðurstöður, samanstendur af greiningu gagnanna.

6.0 Niðurstöður

Hér verður efni ritgerðar dregið saman. Megin markmið ritgerðarinnar var að fræðast almennt um börn með ADHD og vita hvert er viðhorf sérkennara til kennslu barna með ADHD inn í grunnskólum. Í þessum kafla verður leitað svara við eftirfarandi rannsóknarspurningum (Undirspurningum):

1. Hver er sýn kennarans á stöðu barna í skólanum sem greind hafa verið með athyglisbrest með ofvirkni?

2. Hver er þekking og hæfni kennarans?

3. Hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni?

4. Hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna?

5. Hver er reynsla þín sem kennari af að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun?

Í kaflanum eru gerð grein fyrir helstu niðurstöðum úr viðtölunum og eru þær studdar með svörum viðmælenda. Við greiningu viðtalanna komu fram mörg áhugaverð þemu. Nokkur þeirra voru valin og áttu þau það sameiginlegt að vera gegnumgangandi í öllum viðtölunum. Niðurstöðurnar skiptast niður í fimm hluta sem hver spannar eitt þema. Fyrsti hlutinn greinir frá sýn kennarans á stöðu barns með ADHD inn í grunnskólum. Annar hlutinn skýrir frá því hver sé þekking og hæfni kennarans. Þriðji hlutinn gerir grein fyrir því hvernig skólinn bregst við börnum með ADHD. Fjórði hlutinn segir frá eflingu sjálfsmyndar og hvernig kennari getur eflt sjálfsmynd nemenda sinna. Fimmti og sá síðasti fjallar um eigin reynslu kennaranna við það að kenna börnum með ADHD.

6.1 Sýn kennarans

Þessi hluti greinir frá því hver sé sýn þátttakendanna á stöðu barna með ADHD inn í grunnskólunum.

Viðmælendurnir áttu það sameiginlegt að þeir töldu sig allir standa vel að kennslu þessara barna. Þeir voru allir með mikla reynslu og hafa lengi kennt börnum með ADHD og vinna allir í grunnskólum. Þeir tala um að allir nemendur hafa sínar veiku og sterku hliðar og allir eru með það á hreinu, að það á að tala um þetta sem verkefni sem leysa skal í sameiningu inni í skólanum, en ekki um þetta sem vandamál. Það er lykilatriði að passa vel að tala aldrei um að nemandinn eigi við vandamál að stríða.

Kristín segir ADHD nemendur eiga erfitt með að vera í skólakerfinu, því það sé ekkert fjármagn sem fylgir þeim. Það þurfi að vera aðrar greiningar til staðar, eins og lesblinda eða

aðrir námsörðuleikar og líður oft langur tími fram að greiningu nemandans. Staða þeirra innan skólans er ekki nægilega sterk og þurfa þeir því að vera með meira en bara athyglisbrest til þess að fá þá þjónustu sem þeir þurfa að fá. Almennur stuðningur inni í bekkjunum hefur verið þessi hjálp, sem þessir nemendur eru að fá, en er oft ekki nóg fyrir þessi börn. Þau börn sem eru með ADHD og námsfrávik fá aðstoð frá sérkennara.

Ása talaði um að námið væri einstaklingsbundið og að starfsfólk skólans ætti að tala um verkefni sem þau væru að vinna að í sameiningu. Það á að vinna með viðhorf fólks, að vinna mikið með foreldrum skiptir miklu máli og aðalmálið er að kennarar og annað starfsfólk skólans vinni með velferð nemendanna og er það númer eitt, tvö og þrjú.

Fjóla telur sig vera búna að standa nokkuð vel að þessum nemendum sem eru með ADHD.

.....ég tel mig standa nokkuð vel, búin að kenna mörgum börnum með þessa röskun, átta mig á þeirra þörfum og hvað það er sem þarf að athuga í þeirra umhverfi, þetta er viðamikilið verkefni að koma til móts við þarfir þeirra. Margir þurfa að koma að nemandanum.

6.2 Þekking og hæfni kennarans

Í þessum hluta verður greint frá því hvaða þekkingu og hæfni kennarar hafa til þess að kenna nemendum með ADHD.

Tveir af kennurunum höfðu báðar framhaldsmenntun í sérkennslu og var ADHD þeirra eigið sérsvið og höfðu báðar lagt mikla áherslu á lestrar og stærðfræðiörðugleika. Hún Ása er menntaður þroskaþjálfari og starfaði í mörg ár í grunnskólum sem þroskaþjálfari en bætti svo við sig sérkennslufræðum seinna. Allar eiga þær það sameiginlegt að telja að það sé mismunandi hver sé hæfni og þekking hvers og eins kennara. Einnig segja þær að það sé nauðsynlegt að vera í góðri símenntun alla ævi í sínu starfi og það sé auðvelt að mennta sig meira sjálfur, t.d. í gegnum netið og vera duglegar að sækja í öll þau námskeið sem eru í boði hverju sinni.

Kristín segir að það fari mikill tími í nemendurna og að hún kenni sinn tíma en segir að það fari mikið af hennar tíma í hegðunarfrávik.

...Það er mikill tími sem fer í það að búa til umbunarkerfi, sjá til þess að skóladagurinn gangi ágætlega, þróað með hverjum nemenda. Mér finnst þurfa að vinna meira með hegðunina hjá þessum börnum og passa að einblína ekki einungis á námið.

Kennararnir töldu sig allir hafa góða þekkingu og hæfni en það mætti alltaf bæta við sig meiri símenntun allt sitt líf.

Ása sagðist hafa víðtæka þekkingu og á allskonar fötlunum, því hún væri einnig lærð þroskaþjálfari og tók síðar framhaldsmenntun í sérkennslu. Það eru tveir sérkennarar sem hafa víðtæka þekkingu og geta miðlað til hinna kennaranna. Fundað er þrisvar sinnum á skólaárinu og þá er fjallað um hvern og einn einasta nemanda í hverju teymi, í hverjum námshópi. Þá koma að kennarar og hjúkrunarfræðingur. Þá koma fram allar upplýsingar og reynt er að leiðbeina þeim sem þurfa á því að halda. Ása talar um hvað þau séu heppin með hjúkrunarfræðing í skólanum.

... Við erum svo heppin með hjúkrunarfræðing. Hún er bæði kennari og hefur kennt börnum með ADHD, svo hún þekkir þetta vel.

Fjóla telur sig standa vel. Hún hefur farið á mörg námskeið og ráðstefnur og reynir að mæta á allt sem er í boði, til þess að hún geti verið í sífelldri símenntun. Hún segir að:

... Í dag eru möguleikarnir mjög góðir. Í gegnum netið er hægt að fylgjast vel með hvað sé að gerast, góðir möguleikar á því að vera í símenntun, viðamikil verkefni og þarf stöðugt að vera að bæta við sig þekkingu.

Af þessu má dæma að það er nauðsynlegt að vera í góðri símenntun alla tíð og reyna að ná sér í enn betri þekkingu og hæfni, það er alltaf hægt að auka við sig þekkingu.

6.3 Viðbrögð skólans

Í þessum hluta verður greint frá því hvernig skólinn bregst við börnum með ADHD þegar þau eru að koma fyrst inn í skólanna.

Kennararnir voru spurðir hver væru fyrstu viðbrögð skólans þegar nemendur með ADHD hefja skólagöngu. Þeir voru allir sammála um það að allir kennarar yrðu að búa sig undir það að geta fengið barn með ADHD inn í bekkinn sinn. Töluðu tvær þeirra um að þetta sé verkefni, sem allir sem koma að barninu eiga að taka þátt í. Það lendir enginn einn kennari í því að burðast með eitthvað erfitt verkefni án þess að fá aðstoð. Einnig vildu þær meina það, að það væri ekki mikil hræðsla hjá umsjónarkennurum. Allar voru þær á því að það væri í öllum skólum miklir reynsluboltar sem geta þá miðlað upplýsingum til annarra sem eru minna vanir.

Kristín segir að skólinn taki vel á móti þessum nemendum. Reynt er að hliðra til og gefa þeim meira svigrúm, setið er á fundum til þess að leita lausna og fenginn er stuðningur inn í bekkinn. Hún segir meðal annars:

...Þetta tekur svo langan tíma, ef það væri nægilegur mannskapur þá gæti maður unnið meira fyrirbyggjandi, þá fundið ef til vill lausnir. Maður lætur þetta fara svo langt til þess að geta veitt nemendum þá þjónustu sem þeir þurfa.

Ása talar um að þegar nemendur með ADHD koma inn í skólann, þá reyni það alltaf eitthvað á, en viðhorfið hjá starfsfólki sé það að þetta sé heilmikill lærdómur. Hún talar um það að það sé enginn sem vinni einn, allir hjálpist að.

... Við myndum aldrei viðurkenna að við værum að gefast upp og barnaverndarnefnd, Brúarskóli og BUGL, þetta er allt liður í því að hjálpa nemendum. Þetta er ekki uppgjöf. Því fleiri sérfræðingar sem hjálpa okkur, þá hjálpa þeir okkur til að hjálpa nemendum.

Fjóla segir að kennararnir séu ekkert spurðir hvort þeir séu með þekkingu til þess að taka á móti nemendum með ADHD en þá þarf kennarinn að verða sér út um hana. Hún segir:

... Skólinn þarf stöðugt að vera í þessari þekkingarleit, sækja námskeið í skólanum, kynningu á ADHD í skóla fyrir alla, aðili á að koma sem er vel að sér og rætt um þessi börn og allir kennarar mæta og allt starfsfólk skólans, líka þeir sem eru með börnin úti í frímínútum.

Af þessum viðmælendum að dæma, eru þeir allir hlynntir því að allir standa saman og enginn er einn með stórt verkefni, án þess að fá hjálp. Skólinn er greinilega í stakk búinn til þess að taka á móti þessum börnum og reynir að gera allt til þess að þau fái sömu þjónustu og allir aðrir nemendur, enda er talað um skóla fyrir alla.

6.4 efling sjálfsmyndar

Nú verður greint frá því hvað kennarinn getur gert til þess að efla sjálfsmynd nemenda sinna.

Tveir af viðmælendum áttu það sameiginlegt, að telja að það ætti að vinna með nemendum svo þeir næðu að leysa viðfangsefni. Það þyrfti bara að gera hæfilegar kröfur sem þeir réðu við Nemendur verða að vita hvenær það tekst og hvenær ekki. Það styrkir mjög mikið sjálfsmynd þeirra, þegar þeir vita að markmiðinu er náð. Muna þurfi að sýna

nemendum alltaf virðingu. Tvær höfðu það að orði að það séum við kennarnir sem erum fyrirmyndir barnanna og það eru nemendurnir sem læra af okkur.

Fjóla segir að nemendur með ADHD séu oft mjög týnd og eigi það til að fá neikvæða mynd af sjálfum sér. Hún talar um að:

... sko það þarf að gefa þessum börnum skýr fyrirmæli, sýnilegt skipulag og jákvæða styrkingu, sumir þurfa meira hrós en aðrir. Þetta er í raun þeirra fötlun, sem háir þeim mikið, þurfa á einbeitingu að halda.

Af kennurunum að dæma, skiptir miklu máli að hafa verkefnið við þeirra hæfi, svo þau nái settum markmiðum. Það skiptir gífurlega miklu máli til þess að efla sjálfsmynd þeirra og svo þau gefist ekki upp á náminu. Hrós er nauðsynlegt og það þarf að sýna þeim ávallt virðingu, það skiptir miklu máli.

6.5 Reynsla kennarans

Nú verður greint frá því hver er reynsla kennaranna af því að kenna nemendum sem eru með ADHD.

Tveir af viðmælendunum voru með framhaldsmenntun í sérkennslufræðum og einn er menntaður þroskaþjálfari og tók svo sérkennslunám seinna og hefur starfað sem sérkennari síðan þá. Viðmælendurnir eiga það allir sameiginlegt að hafa starfað við sérkennslu í grunnskólum í meira en 10 ár og telja sig allir vel í stakk búna til þess að takast á við kennslu barna með ADHD og vinna við það að finna alltaf nýja og betri leið til þess að kennslan gangi sem best fyrir sig og nemendurnir séu ánægðir.

Ása talar um það að leggjast á eitt, því þá er hægt að láta allt ganga vel upp. Það þarf hóp sem stendur næst barninu, sem er samstíga og beitir eins aðferðum. Hún segir að þáttur foreldra og samstarf kennara og foreldra sé eitt af lykilatriðum þegar nemendum með ADHD er kennt. Í skólanum hennar er sérstakt umbunarkerfi, sem fer heim með barninu á hverjum degi og sjá foreldrarnir hvernig dagurinn hefur gengið fyrir sig.

Fjóla segir að það sé náð samband á milli ADHD og námsörðugleika og það þarf því að byggja þau vel upp námslega. Henni finnst skipta miklu máli að þessir nemendur nái að lesa sem fyrst, því það styrkir þau námslega.

6.6 Samantekt

Þær niðurstöður sem hafa verið raktar hér að framan, endurspeгла fyrst og fremst viðhorf viðmælenda. Niðurstöðurnar endurspeгла reynslu viðmælendanna, sýn þeirra á stöðu barna í skólanum, þekkingu þeirra og hæfni, hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni, hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna og hver er reynsla þeirra sem sérkennari að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun.

Meginniðurstöðurnar eru þær, að það skiptir miklu máli fyrir kennara að ástunda símenntun, sækja námskeið og ráðstefnur til þess að fræðast meira. Viðmælendurnir segjast allir vera vel að sér í kennslu nemenda með ADHD. Mikilvægt sé að muna að hrósa og veita jákvæða styrkingu til þess að efla sjálfsmynd nemendanna. Muna þarf að þetta er verkefni sem allir eru að leysa í sameiningu og það er engin ein leið rétt við kennslu þessara barna, alltaf er hægt að finna nýjar og nýjar leiðir. Það er greinilegt að þessir kennarar eru ósmeykir við að fá ADHD nemendur.

Í næsta kafla, umræður, verða meginatriði fræðilega kaflans og niðurstöðukaflans dregnar saman og rannsóknarspurningunni svarað.

7.0 Umræður

Hér verður efni ritgerðarinnar dregið saman. Meginmarkmið ritgerðarinnar var að svara rannsóknarspurningunum. Þeim verður svarað hér á eftir, í þeirri röð sem þær eru taldar upp í inngangi. Svo verður sagt frá því hvaða lærdómur var dreginn af rannsókninni og tillögum til úrbóta og að síðustu lokaorð.

Hver er sýn kennarans á stöðu barna sem greind hafa verið með athyglisbrest með ofvirkni í skólanum?

Viðmælendurnir eru allir sammála um það að allir nemendur eru með sínar veiku og sterku hliðar. Allir telja þeir sig vera vel að sér í kennslu barna með ADHD en alltaf sé hægt að gera betur.

Þeim finnst öllum nauðsynlegt að tala um verkefni sem verið er að leysa í sameiningu en passa verður upp á það að tala aldrei um vandamál. Það er allt miklu jákvæðara ef fólk lítur á þetta sem spennandi og krefjandi verkefni að kenna nemendum með ADHD og nauðsynlegt er að forðast tali um vandamál. Mjög nauðsynlegt er að skólinn taki saman á verkefninu en ekki kennarinn einn og sér. Með því að allir leggist á eitt, gengur vinnan miklu betur og það ætti að vera svoleiðis í öllum grunnskólum og nauðsynlegt að vinna með sterku hliðar barnsins, svo því gangi sem best í skólanum.

Hver er þekking og hæfni kennarans?

Þegar kennarar meta hæfni sína og þekkingu í kennslu nemenda sinna með ADHD, kemur í ljós að þeir telja vanta upp á góða þekkingu og hæfni og geta endalaust bætt við sig námi og verða sér úti um símenntun til þess að auka þekkingu og hæfni sína sem best. Viðmælendurnir töldu sig allir hafa ágætis þekkingu og hæfni en eru allir sammála því að það er alltaf hægt að auka við sig þekkingu og alveg nauðsynlegt að vera í símenntun og reyna að mennta sig sjálfar með því að lesa greinar af netinu og sækja í öll þau námskeið og ráðstefnur sem eru í boði. Ég tel nauðsynlegt að allir kennarar afli sér eins mikillar þekkingar og er í boði hverju sinni, eins geta þeir verið í stöðugri þekkingarleit á netinu og leitað í bókum. Því meiri áhuga sem kennarinn hefur á því að reyna að afla sér meiri símenntunar, því betri kennari og kennslan verður skemmtilegri bæði fyrir kennarann og nemendurna.

Hvernig bregst skólinn við börnum með athyglisbrest með ofvirkni?

Viðmælendurnir eru allir á því sama að skólinn bregst alveg eins við nemendum sem eru með ADHD og þeim sem eru ekki með ADHD. Eini munurinn er að það er stoðkerfi skólans sem kemur að barni með ADHD ásamt kennaranum og setur sig inn í stöðu barnsins. Skólinn á að taka á móti þessum nemendum alveg eins og hinum, taka á þessu sem verkefni sem er lærdómsríkt fyrir alla og góð reynsla. Skólinn á að hliðra til litlum hlutum og gefa meira svigrúm. Passa verður upp á hvar þessir nemendur eiga að sitja, hafa reglurnar skýrari. Nauðsynlegt er að fólk sitji á fundum og leiti lausna á því hvaða aðferð hentar þessum börnum best. Umbunarkerfi eru oft góð lausn og virka vel á sumar nemendur með ADHD og um að gera að prófa sem flesta hluti.

Hvað getur kennarinn gert til þess að efla sjálfsmynd nemendanna?

Viðmælendurnir eru sammála því að það er mikilvægt að sýna nemendum sínum virðingu og nemendur með ADHD þurfa á miklu hrósi að halda. Það skiptir einnig máli að passa upp á það að gera ekki of miklar kröfur og alltaf þarf að muna að láta nemendurna vita þegar markmiði þeirra er náð, það styrkir þau námslega. Þáttur foreldra og samvinna við kennara skiptir einnig gríðarlega miklu máli. Að hrósa nemendunum alltaf reglulega og alltaf um leið og þau hafa unnið vel, að muna að hrósa þeim fyrir góða vinnu. Kennarar eiga að leggja sig allir fram við það að láta nemendum sínum líða vel og reyna að fá þá til þess að byggja upp sterka sjálfsmynd, hafa trú á sjálfum sér og framtíðinni. Skólinn og kennarinn þarf að vera stöðugt í þekkingarleit til þess að kennsla gangi sem best og nemendurnir öðlist sterkari sjálfsmynd.

Hver er reynsla þín sem kennari af að kenna börnum með tiltekna þroskaröskun?

Allir viðmælendurnir voru með mikla og góða reynslu af kennslu barna með ADHD. Þæeir eru allar menntaðir með sérkennsluréttindi og einn er einnig þroskaþjálfari og hefur bæði starfað sem þroskaþjálfari í grunnskóla og sérkennari svo hann hefur víða sótt þekkingu til kennslu barna með ADHD inn í grunnskólum. Það segir sig alveg sjálft að því meiri reynsluboltar sem kennararnir eru, því betri kennarar og skiptir miklu máli að hafa reynda kennara til þess að kenna börnum með ADHD.

8.0 Lokaorð

Þjónusta við börn með ADHD hefur aukist til muna á síðustu árum en á þó svolítið langt í land til þess að geta talist fullkomin. Enn í dag vantar skólana meira fjármagn til þess að aðstoða nemendur með ADHD eins vel og hægt er.

Þær ályktanir sem höfundur dregur af ofangreindri umfjöllun eru þær, að kennarar verða að vera í símenntun til þess að geta verið góðir kennarar. Kennarar verða að líta á það sem spennandi og skemmtilegt verkefni að kenna börnum með ADHD og alls ekki líta á það sem vandamál, allir starfsmenn skólans vinna með barninu í sameiningu. Helsti vandinn er sá að skólunum vantar fjármagn til þess að geta komið á móts við þarfir þessara barna og er það eitthvað sem vonandi breytist í náinni framtíð.

Höfundur telur að það sé mikilvægt fyrir kennara að vera alltaf að mennta sig og koma með nýjar leiðir til þess að sem best takist. Nú í dag er netið orðið svo gagnlegt og mikið að skoða og fræðast um og finnst höfundi mjög mikilvægt fyrir kennara sem eru mikla reynslu af kennslu barna með ADHD, að miðla henni til annarra kennara svo allt takist sem best.

Að einhverju leyti má segja að takmarkandi þáttur á niðurstöðum könnunarinnar á viðhorfum sérkennara til kennslu barna með ADHD í grunnskóla, sé fjöldi viðmælenda, sem aftur á móti er eðli og styrkleiki eigindlegra rannsókna. Könnunin gæti verið grunnur að áframhaldandi rannsókn.

Við vinnu þessarar ritgerðar kviknuðu hugmyndir að nýjum rannsóknum sem væri gaman að framkvæma í framhaldi af þessari. Þar á meðal væri verðugt að gera meginglega rannsókn sem næði til stærra úrtaks og myndi endurspeglar viðhorf fleiri kennara. Áður en höfundur byrjaði á þessari ritgerð var hann voðalega lítið búinn að kynna sér þetta efni en eftir að hafa farið í gegnum slíkt verkefni situr margt áhugavert eftir og mikill áhugi er á að fræðast meira um ADHD.

Heimildaskrá

ADHD samtökin. Sótt 21. mars 2008 af www.adhd.is

Barkley, R.A. (1990). *Attention-deficit/hyperactivity disorder*. New York: The Guildford Press.

Barkley, R. A. (1996). *Attention-deficit/hyperactivity disorder*. Í Mash, E. J og Barkley, R.A (ritstj.), *Child psychopathology*. (bls 63-112). New York: The Guildford Press.

Barkley, R. A. (1998). *Attention-deficit hyperactivity disorder*. New York: The Guildford Press.

DuPaul, J.G og Stoner, G. (2003). *ADHD in the schools. Assessment and intervention strategies*. New York: The Guildford Press.

Elín Elísabet Jóhannsdóttir. (2001). *Skrefi á undan, forvarnarefni ætlað foreldrum barna í ákveðnum áhættuhópum*. Bindindissamtökin.

Esterberg, K.G. (2002). *Qualitative methods in social research*. Boston; The McGraw-Hill.

Gylfi Jón Gylfason. (2007). Glærur. *Hagnýt ráð við agastjórnun*. Kennaraháskólinn, Reykjavík. Sótt þann 19. febrúar 2008 af <http://starfsfolk.khi.is/ingvar/namskeid/NKSvor2007/Skjasyningar/KHIGylfiJon.ppt>.

Heidi Kristiansen. 2008. *Rannsóknir og eltikannanir á börnum og unglungum*. Sótt þann 10. febrúar 2008 af http://www.google.is/search?hl=is&client=firefox-a&channel=s&rls=org.mozilla%3AenUS%3Aofficial&hs=qKt&q=Russell+A.+Barkley&btnG=Leita&lr=lang_is.

Ingibjörg Karlsdóttir, Björk Þórarinsdóttir og Kristjana Ólafsdóttir (2006). *Fundur hjá menntamálaráðuneyti vegna endurskoðunar grunnskólalaga. Samantekt frá ADHD samtökunum sem eru til stuðnings börnum, unglungum og fullorðnum með athyglisbrest, ofvirkni og skyldar raskanir, sem og fjölskyldum þeirra*. Sótt þann 26. febrúar 2008 af <http://www.google.is/search?hl=is&q=%C3%BE%C3%A1ttur+kennara+%C3%AD+eflingu+sj%C3%A1lfsmyndar+fyrir+b%C3%B6rn+me%C3%B0+ADHD&lr=>.

Jónína Sæmundsdóttir. (2003). „Líðan foreldra ofvirkra barna og reynsla þeirra af skólakerfinu.“ Uppeldi og menntun, bls 119-138.

Lög um grunnskóla nr. 66/1995.

Margrét Lilja Guðmundsdóttir og Hanna Björg Sigurjónsdóttir. (2003). *Undirbúningur rannsókna og rannsóknaráætlun*. Erindi flutt í Inngangi að eigindlegum rannsóknum 21. september. Erindi er í vörslu höfundar.

Margrét Þ. Jóelsdóttir. (2000). *Birgir: hvernig skólinn kemur til móts við ofvirkan og misþroska dreng*. (1. útg.). Æskan ehf; Reykjavík.

- Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen. (1998). *Þroski og hegðunarbætur*. Una, Reykjavík.
- Páll Magnússon. (2002). *Ofvirkni í barnsku*. Sótt þann 29. janúar 2008 af http://www.doktor.is/index.php?option=com_dgreinar&do=view_grein&id_grein=2410
- Ragna Freyja Karlsdóttir. (2001). *Ofvirknibókin*. Höfundur, Reykjavík.
- Rannveig Traustadóttir. (1993). *Nýjungar í atvinnumálum fatlaðra: könnun á atvinnuhögum nemenda brautskráðum frá starfsdeild Öskjuhlíðarskóla*. (skýrsla). Reykjavík: Landsamtökin Þroskahjálp.
- Rief, Sandra.F. (1993). *How to reach and teach ADD/ADHD children*. West Nyack, N.Y: The Center for Applied Research in Education.
- Rief Sandra F. (2005). *How to Reach and Teach children with Add/ADHD: practical Techniques Strategies and Interventions*. New York, The Center for Applied Research in Education.
- Shaffer, David. R.(1999). *Developmental psychology: childhood & adolescence*. Brooks/Cole Publishing company, New York.
- Sigrún Þórisdóttir. (2006). *Hvernig telja kennarar að grunnskólinn mæti nemendum með athyglisbrest með ofvirkni?*. Meistaraprófsritgerð til fullnaðar M.Ed. gráðu í Uppeldis- og menntunarfræðum. Kennaraháskóli Íslands; Reykjavík.
- Silvers, Larry. (1999). *Advice to Parents on ADHD*. (2. útgáfa). United States of America.
- Sólveig Karvelsdóttir. (2004). *Kennslan við erfiðan grunnskóla. Hvað segja kennarar um störf sín og líðan*. Tímarit um menntarannsóknir, 1, 103-114
- Taylor, S. J og Bogdan, R. (1998). *Intoduction to qualitative research methods. A guidebook and resource* (þriðja útgáfa):New York: John Wilsey & Sons
- The MTA cooperative group. (1999). *A 14 month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder*. Archives of general psychiatry. 56, 1097-9.