Aðstaða og úrræði fyrir ADHD nemendur í framhaldsskóla

Jónas Hörður Árnason

Lokaverkefni til B.Ed-próf
Háskóli Ísland
Menntavísindasvið
Aðstaða og úrræði fyrir ADHD nemendur í framhaldsskóla

Jónas Hörður Árnason

Lokaverkefni til B.ed-prófs í grunnskólakennarafræði
Leiðsögukennari: Halla Jónsdóttir
Grunnskólakennaradeild
Menntavísindasvið Háskóla Íslands
Júní 2013
Aðstaða og úrræði fyrir ADHD nemendur í framhaldsskóla

Ritgerð þessi er 10 eininga lokaverkefni til B.ed-prófs við Grunnskólaslæðakennara-eld, Menntavíslasviði Háskóla Íslands.

© 2012 Jónas Hörður Árnason
Ritgerðina má ekki afrita nema með leyfi höfundar.

Prentun: Bóksala Menntavíslasviðs
Reykjavík, Ísland, 2012
Ágrip

Ritgerð þessi er lokaritgerð til B.ed prófs í kennarafræðum og fjallar um stöðu barna og ungmenna sem greinst hafa með ADHD og hvaða þjónusta bíður þeirra á skólastigunum þrem, leikskóla, grunnskóla og framhaldsskóla. Fjallað er um hversu skólakerfið er oft illa í stakk búið varðandi þjónustu við þennan tiltekna nemendahóp. Hver skóli kemur sér upp eigin bjargráðum undir stjórn skólastjórnenda, sérkennara og þroskaþjálfa auk þess sem námsráðgjafi er í flestum skólium. Í Reykjavík geta skólar leitað eftir sérfræðibjónustu á svo kölluðum þjónustumiðstöðvum bargarinnar. Utan Reykjavíkur geta skólar leitað til skóalkrífstofu viðkomandi sveitarfélags eftir slíkri aðstoð.

Höfundur ritgerðarinnar tók viðtal við mismunandi fagaðila, annarsvegar var það við sérfræðing innan skólajónustunnar og náms- og kennslustjóra í grunnskóla. Markmið viðtalanna var að átta sig á því ferli og þeim úrræðum sem bjóðast í leik- og grunnskólium eftir að greining liggur fyrir. Hins vegar var tekið viðtal við þrjá námsráðgjafa framhaldskóla, valda af handahófi, til að fræðast um helstu úrræði og aðstoðu sem í boði er fyrir ADHD nemendur á framhaldskólastigi.


# Ágrip

Ágrip .................................................................................................................. 3

# Efnsyfirlit

Efnsyfirlit .............................................................................................................. 4

1 Inngangur ........................................................................................................... 5

2 Hvað er ADHD ................................................................................................. 6
   2.1 Orsakir ........................................................................................................... 6
   2.2 Greining og einkenni .................................................................................... 9

3 Breytileg birtingarmynd ADHD ..................................................................... 11

4 Meðferðarúrræði ............................................................................................... 12
   4.1 Lyf .................................................................................................................. 12
   4.2 Sálfræðileg meðferð .......................................................... 14
   4.3 Samantekt ................................................................................................... 15

5 Foreldrar .......................................................................................................... 16

6 Undirbúningur fyrir framhaldskóla/skólaskylda .......................................... 18
   6.1 Leikskólinn ................................................................................................. 19
   6.2 Grunnskólinn ............................................................................................. 21
   6.3 Samantekt .................................................................................................. 25

7 Framhaldsskólinn .............................................................................................. 26
   7.1 Undirbúningur ........................................................................................... 26
   7.2 Fjölbreyttir kennsluhættir ....................................................................... 28
   7.3 Greiningar .................................................................................................. 30
   7.4 Þjónusta við ADHD nemendur ................................................................. 31
   7.5 Samantekt .................................................................................................. 33

8 Umræður ........................................................................................................... 34

9 Lokaorð ............................................................................................................. 37

Heimildaskrá ......................................................................................................... 39

Heimildir teknar af veraldarvefnum .................................................................. 41

Munnlegar heimildir/viðtöl ............................................................................. 43
1 Inngangur

Ástæða þess að höfundur valdi að taka ADHD fyrir er persónuleg reynsla af taugabroskaröskuninni. Vitneskja um þá erfiðleika og þau hamlandi áhrif sem röskuninni fylgja vöktu áhuga höfundar á að kynna sér betur þau bjargráð sem skólakerfið býður upp á. Það er skoðun höfundar að fyrsti alvöru prófsteinn þessara einstaklinga sé framhaldsskólinn. Hvernig tiltekst á því skólastigi, hjá þeim sem fengu greiningu sem barn, segir margt um hvernig tekst hefur að vinna með röskunina á fyrri skólastigum. Í framhaldsskóla aukast kröfurnar á sjálfstæð vinnubrögð. Algengt er að nemendur með ADHD sem komist hafa í gegnum glufur skólakerfisins án greiningar, komi upp á yfirborðið í framhaldsskóla og leiti þá að aðstoð (Barkley, 2006).


Í ritgerðinni verður fjallað um grundvallaratriði eins og almenna þekkingu á ADHD. Skoðað verður hvernig birtingarmynd einkenna er mismunandi eftir kyni og aldri, hvaða meðferðarúrræði eru í boði og hverjir mögulegir fylgivillar geta verið. Ennfremur verður litið á stöðu foreldra, og hver réttur þeirra er varðandi þjónustu við börn sín. Að lokum verður skoðað hvaða bíður ADHD nemenda í leiksskóla, grunnskóla og hvaða úrræði og aðstaða er í framhaldsskóla fyrir nemendur með ADHD.
2 Hvað er ADHD


2.1 Orsakir


Börn með ADHD geta verið allt að 30% á eftir í þroska miðað við jafnaldra (Barkley, 2000). Þetta kemur heim og saman við niðurstöðu Saw og samstarfsmanna hans í rannsókn á heilaberki 446 barna þar sem helmingur var með ADHD og hinn án ADHD. Rannsóknin syndi jafnframt að þeir sem voru með ADHD greiningu voru 2-3 árum seinni í þroska varðandi ákveðinn svæði heilans, sein kunvar þó mest áberandi í framheilanum (Shaw o.fl., 2007). Talið er að um 5-10% barna sé með ADHD og 4-5% fullorðina. ADHD má að
öllum líkindum helst rekja til erfða eða á bilinu 60-94% tilvika (Gíslí Baldursson o.fl., 2012).
Einnig hafa rannsóknir sýnt fram á að fyrirburar og léttburar eru líklegri til að glíma við ADHD sem og börn mæðra sem verið hafa í neyslu áfengis og/eða annarra vímuefna auk tóbaksreykinga á meðgöngu (Margrét Valdimarsdóttir, Agnes Huld Hrafnsdóttir, Páll Magnússon og Ólafur Ó. Guðmundsson, 2006).

Ýmsar rannsóknir undanfarin áratug hafa sýnt fram á aukin skilning á ADHD. Þær benda til þess að hegðunareinkenni sem fylgja röskuninni séu vegna skertrar heilastarfsemi á svæðum sem sjá um stýrifærni (Brown, 2009a). Stýrifærni heilans má líkja við landsliðsþjálfara sem fær alla þessa færur leikmenn til sín en leikmenn tákna mismunandi heilasvæði. Þjálfarinn þarf svo að samstilla leikmennina svo þeir geti unnið saman að settu marki auk þess sem sumir þeirra þurfa að sýna ýmis tilbrif svo að leikurinn spilist vel og vinnist. Ástæða þess að lögð er áhersla á hæfileikarika leikmenn (heilasvæði) er að skert stýrifærni þyðir ekki það sama og skert greindarfar heldur þvert á móti hafa sumir einstaklingar sýnt fram á háa greindarvisitölu þrátt fyrir mikla skerðingu í stýrifærni (Brown, 2009b).

Eins og áður hefur komið fram þroskast heilabörkur hjá ADHD einstaklingum hægar en almennt gerist, aðallega þó í framheila. Þar sem stýrifærni þróast jafnhliða heilaberkinum má ætla að 15 ára gamalt barn geti verið með þroska á við 12 ýmis tilbrif svo að leikurinn spilist vel og vinnist. Ástæða þess að lögð er áhersla á hæfileikarika leikmenn (heilasvæði) er að skert stýrifærni þyðir ekki það sama og skert greindarfar heldur þvert á móti hafa sumir einstaklingar sýnt fram á háa greindarvisitölu þrátt fyrir mikla skerðingu í stýrifærni (Brown, 2009b).

Skert stýrifærni heilans hjá einstaklingum með ADHD veldur þvi að ýmis hugræn færni skerðist svo sem:


• Viðleitni – að viðhalda athygli við verkefni, hafa úthald til að vinna, klára verkefni og halda viðsluhraða er nokkuð sem hamlar einstaklingum með ADHD. Margir eiga í viðvarandi vanda með að halda reglu á svefn og vöku. Þeim er hætt við að vaka of lengi vegna þess að þau slokknar ekki á virkninni í höfðinu á þeim, síðan þegar þau eru loksins sofnuð þá fara þau í svo mikinn djúpsvefn að það tekur þau langan tíma að vakna á morgnana (Ingibjörg Karlsdóttir, 2012).

• Tilfinningar – að takast á við vonbrigði og stilla tilfinningar sínar. Einstaklingar með ADHD lísa viðvarandi vanda við að hafa stjórn á tilfinningum sínum svo sem reiði, áhyggjum, vonbrigðum, lónungi eða öðrum tilfinningum. Þessu er lýst þannig að tilfinningarnar taka yfir hugsunina líkt og veira sem tekur yfir tölvuförrit. Þeim reynist mjög erfitt að ýta tilfinningunum til hlíðar og láta þær ekki trufla sig við að halda áfram með vinnu sína. Í DSMIV er þessi tilfinningaþáttur ADHD ekki meðal greiningarviðmiða (Ingibjörg Karlsdóttir, 2012).

• Minni – að nota vinnsluminni og upprifjun minnisatriða. Einstaklingar með ADHD viððast muna vel lónu líðna atburði en geta átt mjög erfitt með að muna hvar þau lögðu eitthvað frá sér, hvað einhver sagaði, hvað þau voru að lesa og hvað ætluðu að segja. Þá lísa þau erföldileikum við að þeim athygliinni samtímis að fleiri verkefnum, að halda nokkrum hlutum gangandi á meðan þau sinna einum. Ën fremur reynist þeim torvelt að kalla fram upplýsingar í minni (Ingibjörg Karlsdóttir, 2012).

• Virkni – að vaka sjálfan sig og hafa stjórn á eigin gerðum og viðbrögðum. Margir einstaklingar með ADHD, jafnvæl þau sem ekki eru ofvirk, segjast glima við erföldileika við að hafa stjórn á hegðun sinni. Þau eru oft of hvatvis í tilsvörum, athöfnum eða hugsun, eru of fljót á sér og draga rangar ályktanir. Þau lesa ekki í aðstæður, þau taka ekki eftir þegar aðrir eru forviða, særðir eða pírraðir vegna einhvers sem þau sögðu eða gerðu, þau breyta því ekki framkomunni til samræmis við viðbrögð annarra (Ingibjörg Karlsdóttir, 2012).
2.2 Greining og einkenni.

Þrútt fyrir augljósan líffræðilegan mun á ADHD einstaklingum og einstaklingum sem ekki glíma við ADHD eru ekki til nein lifeölisfræði eða líffræðileg próf innan læknisfræðinnar sem greina ADHD. Þess í stað er notast við sjúkdómsflokkunarferfið DSM-IV, sem er viðurkennt greiningakerfi fyrir ADHD á Íslandi. Greining fer aðeins fram hjá fagfólki innan heilbrigðisgeirans s.s geðlæknum og sálfræðingum með sérþekkingu á þessu sviði. DSM stendur fyrir Diagnostic and Statistical Manual fjórðu útgáfu (Gísli Baldursson o.fl., 2012). Í flokkunarferfinu koma fram 18 hegðunareinkenni, helmingur tekur mið af athyglisbresti og hinn af hreyfiofvirkni og hvatvísi. Til þess að vera greindur með athyglisbrest eða hreyfiofvirki þarf viðkomandi að vera með minnst 6 einkenni af 9 í hvorum flokki. Einkenninn þurfa að hafa verið til staðar í minnst 6 mánuði og hafa komið fram fyrir 7 ára aldur. Einkenninn þurfa að koma fram við mismunandi aðstæður s.s á heimili, íþróttum, skóla og í greiningunni sjálfrí og enn fremur hafa hamlandi áhrif á athygli, félagslega og námslega stöðu. DSM-IV tekur mið af því að þegar ADHD er greint eru möguleikar á að orsókin liggi í óðrum röskunum útilokaðir.

ADHD skiptist niður í þrúá undirflokk, ADHD þar sem einkenni athyglisbrests eru mest áberandi. ADHD þar sem mest ber á einkennum hvatvísi/ofvirkni og ADHD þar sem òll einkennin koma fram. Samkvæmt skýrslu landlæknis (2012) „Vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrest með ofvirkni “ eru:

**Einkenni athyglisbrests eru meðal annars:**

- Hugar illa að smáatriðum og gerir oft fjótfrænislegar villur.
- Á erfitt með að halda athygli við verkefni eða leiki.
- Virðist ekki hlusta þegar talað er beint til hennar/hans.
- Fylgir ekki fyrirætum til enda og lýkur ekki við verkefni.
- Á erfitt með að skipuleggja verkefni og athafnir.
- Forðast viðfangsefni sem krefjast mikillar einbeitingar (til dæmis heimanám og skólarverkefni).
- Týnir oft hlutum sem hann/hún þarf að að halda til verkefna sinna eða annarra athafna.
- Truflast auðveldlega af utanaðkomandi áreiti.
- Er gleymnin/n í athöfnum daglegs lífs.
Einkenni ofvirkni eru meðal annars:

- Er oft stöðugt á ferðinni eða eins og þeytispjald.
- Talar óhóflega mikið.
- Hendur og fætur á sífellu í dið.
- Fer úr sæti í skólastofu eða við aðrar aðstæður þar sem ætlast er til kyrrsetu.
- Hleypur um eða prílar óhóflega við aðstæður þar sem slikt á ekki við.
- Á erfitt með að vera hljóð/ur við leið eða tómstundastarf.

Einkenni hvatvísi eru meðal annars:

- Á erfitt með að bíða eftir að röðin komi að honum/henni í hópvinnu eða leið.
- Grípur fram í eða ryöst inn í samræður eða leið.
- Grípur fram í með svari áður en spurningu er lokið (Gísli Baldursson o.fl., 2012).

3 Breytileg birtingarmynd ADHD

Áður fyrir var því haldið fram að einkenni ADHD hyrfu að mestu leyti þegar börn komast á unglings og/eða fullorðinsár en nú er vitað að í mörgum tilfellum gerist það ekki. Talið er að allt að 70% þeirra sem greinast með ADHD sem börn þjáist enn af neikvæðum afleiðingum einkenna röskun á unglings og fullorðinsaldri (Gísli Baldursson o.fl., 2012). Birtingarmyndin breytist hins vegar, aðhyglisresturinn heldur sig, hreyfiofirk minnkar og hvatvís verður meira á hugrænu formi (Barkley, 2006). Þetta getur valdið miklum truflunum, bæði námslega og sálfélagslega á unglingsárum.

4 Meðferðarúrræði


4.1 Lyf


Notkunargildi örvandi lyfja á ofvirknieinkenni hafa verið rannsókuð síðan 1937. Þau draga úr einkennum athyglisbrestd, ofvirkni og hvatvísí. Tvíblindar rannsóknir þar sem þátttakendum er skipt, af handahófi, í tvo jafnstoða hôpa og óðrum gefið lyfið en hinum lyfleysa hafa sínt fram á mikinn árangur eða 50-75% hjá þeim sem fengu lyf á móti 0-30% hjá þeim sem gefin var lyfleysa (Gísli Baldursson, Páll Magnússon, H.Magnús Haraldsson
Mikil umræða hefur verið varðandi notkun örvandi lyfja eins og ritalíns sem er mikið misnotað af fíklum, jafnvell talið að það geti aukið likurnar á þróun fíksjúkdóms hjá ADHD börnum. Rannsóknir hafa þó sýnt fram á hið gagnstæða. Börn og ungmenni með ADHD sem hafa fengið meðferð með örvandi lyfjum eru ólíklegri til að þróa með sér fíksjúkdóm en börn og ungmenni með ADHD sem ekki hafa fengið neina meðferð (Gísli Baldursson o.fl., 2012). Á heimasíðu heilsugæslunnar er grein eftir Gylfa Jón Gylfason yfirsálfræðing Reykjanesbæjar „Leikur að eldi“ sem birtist fyrst í Fréttablaðinu 2010:

Pegar talað er illa um lyfjameðferð er því gjarna halldið á lofti að þar sem fíklar misnoti ofvirknilyf hljóti börn og aðrir sem eru á lyfjunum að verða fíklar líka og að stórhættulegt sé þess vegna að gefa börnum lyfin. Petta er auðvitað alrangt og hín mesta firra. Viðeigandi lyfjameðferð veldur einfaldlega ekki fíkn hjá börnum og fullorðnum með ADHD. Rannsóknir sýna einmitt að minni hætta er á því að einstaklingur með ADHD verði fíkniefnum að bráð fái hann viðeigandi lyfjameðferð........ Eftir lestur hundruða visindagreina um efnið og eftir að hafa starfað með hundruða foreldra og kennara ofvirkra barna er það niðurstaða undirritaðs að lyfjameðferð við ofvirkni eigi svo sannarlega rétt á sér, það er alls ekki verið að leika sér að eldi með lyfjagjófinni. Þvert á móti eykur lyfjagjófin líkurnar á því að einstaklingnum vegni vel og hann nái að nýta sér vel þá hæfileika sem í honum búa.

Að mörgu leyti ætti þetta ekki að koma á övart, sérstaklega ef lyfin virka vel sem skilar sér í bættri liðan, bæði vegna betra gengis námslega og félagslega. Slikt stuðlar að bættri sjálfsmynd sem oft en ekki brotin hjá þeim sem leita sér lausna í vímuefnum.
4.2 Sálfræðileg meðferð

Til eru ýmsar sálfræðilegar meðferðir við ADHD. Þekktasta og algengasta meðferðin er atferlismótun. Atferlismótun miðar að því að bæta líf ADHD einstaklinga og umönnunaraðila þeirra. Foreldrar læra hvernig þeir geta haft áhrif á umhverfið sem börnin alast upp í og hafa það sem áhrifaríkast til að draga úr þeim óþægindum sem röskunin veldur barninu og umhverfi þess. Atferlismótun felst m.a. í að setja barninu ákveðinn ramma og halda honum.

Börn með ADHD eiga oft erfitt með að stjórna hegðun sinni, enda er það eitt af greiningarskilyrðum ADHD, skýr rammi einföld fyrirmæli og foreldrar og kennari sem eru samkvæmir sjálfum sér geta skipt skópun. ADHD börn þurfa mikið að ýmissi athygli að halda enda neikvæði athygli þeim oft töm. En hvatvisin leiðir af sér að barnið sæði í fyrstu þakvæðu styrkinguna og á erfitt með að nýta sérsina styrki. Þess vegna virka atferlismótandi aðferðir vel þar sem sett er upp umbunarkerfi þar sem börnin fá hrós eða verðlaun, með stuttu millibili fyrir æskilega hegðun (Málfríður og Matthías, 2002).

4.3 Samantekt

Í langtímarannsókn sem Multimodal Treatment Study of ADHD [MTA] gerði á 579 börnum á aldrinum 7-9 ára þar sem borin var saman sálfræðileg meðferð og lyfjameðferð ein og sér og saman, kom í ljós að átta árum eftir rannsóknina var engin marktækur munur á árangri meðferðanna. Rannsóknir hafa sýnt fram á að lyfjameðferð og sálfélagsleg meðferð virðast að eins halda hamlandi einkennum ADHD í skjufum á meðan meðferðinni stendur en áhrifin fjara út þegar meðferð líkur. Þetta bendir á mikilvægi þess að viðhalda meðferðinni og að ADHD sé ekki skammtima röskun heldur viðvarandi ástand (Gísli Baldursson o.fl., 2012).
5 Foreldrar

Foreldrar barna með ADHD verða að vera vel upplýstir um einkenni röskunarinnar, hugsanlegar afleiðingar hennar og hvernig best er að hjálpa barni að vinna með röskunina. Sumt sem virðist flestum börnum eðlilegt og sjálfsagt í framkvæmd reynist ADHD börnum og unglingum erfitt s.s tímastjórnun, skipulag, fara eftir fyrirmælum, meðtaka skilaboð og úthald. Foreldrar sem þekkja ekki einkennin geta einfaldlega haldið að börnin sín séu lót og sérhlífin. Það að þurfa sífellt að þrýsta á varðandi heimanám, tiltekt og að fara eftir settum reglum getur sannarlega reynt á samskiptin.

Að ala upp barn með ADHD getur verið afar krefjandi verkefni. Þessi börn eru yfirleitt vinafá og oft félagslega einangruð sem eykur álægið og rýrt getur gæðastundir fjölskyldunnar. Foreldrar geta einnig fundið fyrir vanmætti sínum gagnvart skólagöngu og námsárangrí barnsins. Margir foreldrar, sérstaklega aður en ADHD greining varð jafn algeng og raun ber vitni, upplifðu að kennarar og skólayfirvöld töldu einkennin eiga rætur að rekja til slaglegs uppeldis og bentu foreltrzym gjarnan á að bæta sig sem uppalendur.

Í rannsókn Ingvars Sigurgeirssonar og Ingibjargar Karlsdóttur (2005) á hegðunarvandamálum í grunnskólum Reykjavíkur var rætt við 250 viðmælendur sem voru starfsmenn skólanna auk þess sem spurningarlisti var lagður fyrir starfsmennina. 60% þátttakenda töldu að ástæðuna fyrir hegðunarvandanum væri að finna í slæmum félagslegum ástæðum og 50% í óheppilegum uppeldisaðferðum. Í viðtölunum lögðu margir viðmælendur áherslu á þátt heimilanna varðandi hegðunarvanda barnanna og voru margir sem töldu að það væri „sjaldgæft að fá mjög erfiðan einstakling sem er með mjög gott bakland nema viðkomandi sé veikur.“ Viðhorf eins og þetta sýnir ef til vill mikilvægi þess að nemendur fái greiningu á röskuninni (ADHD) og kennarar séu vel upplýstir um einkennin svo draga megi úr fordóum.
Mikilvægt er að vera meðvitaður um hamlandi einkenni ADHD. Óraunhæfar kröfur foreldra gagnvart börnum sínum geta orðið til þess að þeim finnst þau ekki geta uppfyllt kröfur foreldranna og sifellt mistakast sem leiðir til slæmrar sjálfsmyndar. Á móti kemur að séu börnin ekki láða ábyrgð á því sem þau eru fullfær um getur það komið þeim í koll síðar.

Þegar greining liggur fyrir geta foreldrar upplifað blendnar tilfinningar. Stundum finna þeir fyrir sektaður og vanmaðt sem getur tekið á sig birtingarmynd kvíða og depurðar.

Eins og aður hefur komið fram er talið að ADHD gangi að mestu í erfðir og geta því allt að þröðjungur foreldra verið haldnir röskuninni. Rannsóknir hafa synt fram á að haldgöð fræðsla um ADHD hjálpar foreldrum til að takast á við neikvæðar tilfinningar sem oft fylgja greiningu (Gísli Baldursson o.fl., 2012).

Foreldrar eiga kost á að sækja sér fræðslu til ADHD samtakanna á Íslandi sem eru reglulega með fræðslunámskeið fyrir foreldra og orðið sér út um bæklinga hjá þeim með gagnlegum upplýsingum. Einnig eru ýmis námskeið í atferlismótun sem henta vel til að takast á við neikvæðar afleiðingar röskunarinnar s.s Parent Management Training [PTM] og SOS námskeið.

6 Undirbúningur fyrir framhaldskóla/skólaskylda

ADHD getur haft mikil áhrif á skólagöngu nemenda. Gera þarf ráð fyrir að flest börn með ADHD þurfi sérstaka aðstoð í skóla vegna einbeitingarfiðléika og/eða ofvirkni, en einnig sýna rannsóknir að u.þ.b. fjórðungur barna með ADHD býr einnig við sértækia námserfiðléika sem mæta þarf með sérkennslu (Gísli Baldursson o.fl., 2012).

Einungis helmingur kennaranna fræddist um ADHD í kennaranámi sínu en langflestir við að kenna börnum með röskunina. Ábyrgð skólans er því mikil. Á Íslandi er útgefið fræðsluefni fyrir grunnskóloakennara af skornum skammti. Til stendur að bæta úr því og er útgáfa leiðbeiningarrit fyrir grunnskóloakennara í vinslu hjá Námsgagnastofnun. Höfundur er Ingibjörg Karlsdóttir félagsráðgjafi við BUGL í samráði við ADHD samtökin, fagfólk, foreldra og kennara sem koma með einum eða öðrum hætti að málefnum ADHD einstaklinga.

6.1 Leikskólinn


Barn sem greinist með ADHD fær útburna einstaklingsáætlun sem ætlað er að draga úr þeim truflun sem röskunin veldur. Einnig er gerð áætlun um hugsaðlega sérkennslu sem barnið þarfnað þegar það byrjar í grunnskóla. Einstaklingsáætlun er gerð í samvinnu heimilis og skóla þ.e sérkennari/umsjónarkennari, foreldri og sérfræðingur frá skólaþjónustu sveitarfelagsins (Trausti Valsson munleg heimild, 20. júní 2012). Rökstuðningurinn að báki einstaklingsáætlunar byggir á athugun og mati á stóðu nemandans. Í einstaklingsáætlun koma fram þau markmið sem talið er raunhæft að nemandin nái og þær leiðir sem fara á til að ná markmiðunum. Ennfremur kemur fram hvernig námsmati skuli háttað (Reykjavíkurborg, 2003). Dæmi um algengar tilögregar fagaðila í þeim tilgangi að koma á móts við þarfir barna með ADHD:

- Skipulagt umhverfi barnsins, stífur skýr rammí
- Einvist er notuð þegar barn hefur brotið af sér hvað eftir annað og aðrar aðferðir hafa ekki gagnast
- Hreyfing felur í sér að barninu er hleypt á ákveðið svæði til dæmis fram á gang til þess að hreyfa sig þegar aðstæður eru barninu ofviða og losna þarf við spennu og óróa
- Merkjasingend nemandanum þarf að vera ljóst hvað hvert merki eða spjald þýðir og hverjar afleiðingur hunsunar á þeim eru
- Jákvæð styrking fyrir rétt hegðun, til dæmis hrós
- Umbunarkerfi þar sem barnið er verðlaunað fyrir góða hegðun og refsað fyrir hluta.
- Stuðningsaðila til aðstoða og passa upp á að barnið hluta af degnum þegar barnið er inn á deild
- Skýr einföld fyrirmæli

(Ragna Freyja Karlsdóttir, 2001)

Einnig er samskiptabók gagnlegt verktæti til að veita aðhald, skapa reglu og fastan ramma um vinnu og hegðun barns. Auk þess sem slík bók auðveldar upplýsingaflæði milli leiðskóla kennara og foreldra og getur þannig stutt við umbunarkerfi (Ismennt, e.d.).

Mælt er með að nota jákvæða styrkingu í stað neikvæðar til að hjálpa barninu að sjá hvað er æskileg hegðun hverju sinni. Neikvæð styrking sýnir barninu einungis fram á hvað það gerir rangt og of mikil notkun getur haft slæm áhrif á sjálfsmynd þess. Auk þess sem barn sækist frekar eftir jákvæðum viðbrögðum en neikvæðum (Ragna Freyja Karlsdóttir, 2001).

Það þarf náttúrulega meiri stuðning og ekki bara stuðning tvo eða þrjá tíma á dag. Það þarf stuðning allan daginn þegar það er á leikskólanum og eins þegar það kemur upp í grunnskóla. Það þarf bara stuðning þar inni áfram. Börn eru ekki ofvirk eða með athyglisbrest í 5 tíma á dag

6.2 Grunnskólinn


Ef grunur leikur á að nemandi sé með ADHD er óskað eftir greiningu á vanda barnsins í samráði við foreldra. Eins og í leikskólanum er haft samband við skólabjónustu viðkomandi sveitarfélagsins. Þegar ADHD greining liggur fyrir er útbúinn einstaklingsáætlun fyrir barnið í þeim tilvikum þar sem víkja þarf frá námsmarkmiðum.
Dæmi um algengar tillögur fagaðila í þeim tilgangi að koma til móts við þarfir barna með ADHD

- Kennsla verður að byggja á raunhæfri námsstöðu nemandans
- Hafa bóklegar greinar í fyrstu tíumum nemandans
- Vinna í minni hópum
- Búta niður námsefnið
- Stuttar námlotur
- Skipt ört um viðfangsefni
- Skýr fyrirmæli og skipulag
- Einhvers konar umbunarkerfi, atferlismótunarkerfi í skólastofu þar sem einbeiting við verkefnavinnu er styrkt með kerfisbundnum hætti
- Sitja framarlega í skólastofunni
- Fjarlægja óþarfa áreiti sem trufluð geta einbeitinguna
- Gefa nemandanum lengri tíma til að vinna verkefni
- Leyfa nemanda að handfjalta eithvað eða hlusta á lágværa tónlist á meðan þeir vinna
- Hafa skipulag skólatímans skýrt, sjónrænar vísendingar
- Fræðsla starfsfólks skóla varðandi þekkingu á ADHD

(Málfríður Lorange og Matthías Kristiansen, 2002)

Einnig er mælt með lýfjagjöf þegar einkenni röskunarinnar eru mjög hamlandi í daglegu lifi. En slíkt krefst læknisfræðilegs mats og samþykkis foreldra.


Birtingarmynd kvíða hjá börnum er oft pirringur sem getur sett af stað víthraing hjá barninu sem getur orsakað enn meiri félagslega einangrun.


Í lögum um grunnskóla nr. 91 segir að nemendur sem eiga erfitt með nám sökum sértækra námsóðuguleika, tilfinningalegra eða félagstregra örðuguleika og eða fótulun, sbr. 2. gr. laga um málefni fatlaðra, nemendur með leshömlun, langveikir nemendur og aðrir nemendur með heilsutengdar sérþarfar eiga rétt á sérstökum stuðningi í námi í samræmi við metnar sérþarfír þeirra. Þrátta fyrir þessa löggjöf virðist skólakerfið bregðast mörgum ADHD nemendum. Samkvæmt Alþjóðlegri yfirlýsingum um ADHD (2002) sýna klinískar eftirfylgnarannsóknir að einstaklingar með ADHD eru líklegri en aðrir til að falla frá námi (32-40%), fáir þeirra ljúka framhaldsnámi (5-10%) (Ingibjörg Karlsdóttir, 2012).

Á Íslandi koma margir ADHD nemendur illa undirbúnir til náms í framhaldsskóllum. Í rannsókn Sigrúnar Harðardóttur (2005), þar sem 3 nemendum með ADHD úr Menntaskólanum á Egilsstöðum var fylgt eftir, kom í ljós að bæði nemendur og foreldrar þeirra höfðu slæma reynslu af grunnskólanum. Þau báru fyrir sig takmarkaða aðstoð og skilning gagnvart röskuninni og foreldrar söguðu að samskipti við grunnskólann hafi einkennst af togstreitu og baráttu þeirra fyrir þjónustu.
Þegar velt er vöngum um hvað getur komið í veg fyrir að ADHD nemendur fái þá aðstoð sem þeir þurfa er vert að líta á tvær stórar rannsóknir. Þegar hefur verið vitnað í báðar þessar rannsóknir. Fyrri rannsóknin er rannsókn Jónínu Sæmundsdóttur ,, Viðhorf kennara og reynsla af kennslu barna með ADHD“. Þátttakendur voru beðnir um að gefa eftirtöldum sextán atriðum einkunn frá 1–5 eftir því hversu mikið þeir töldu atriðin hindra sig við að koma til móts við þarfir barna með ADHD.

Álag í kennslu virðist vera kennurum ofarlega í huga. Þeir telja sig ekki fá nægan stuðning til þess að geta átt við stóra bekki með of margar nemendur með sérþarfir.

Þáttakendur í rannsókninni, sem voru stjórnendur í grunnskólum, töluðu um að kunnáttu og úrræðisleysi varðandi hvernig á að takast á við nemendur með alvarlegar raskanir sé starfsfölki skólanna mjög huggleikið. Næst algengasta svar við spurningunni „Hver meginvandi skóls er hvað varðar nám og kennslu barna með hegðunarvanda“ voru geðræn vandamál nemenda (70%).

Í viðtölunum komu fram sjónarmið eins og þessi:

Það er náttúrlega erfiðasti hópurinn sem að á við annað hvort geðræna eða mjög félagslega erfiðleika að striða. Hinir eru sáralítið vandamál þannig séð ... Þessi litli hópur veldur gríðarlegu álæg ekki bara á kennara heldur á samnemendur sina ... ekki hægt að sinna þessu inni í bekk (Ingvar sigurgeirsson og Ingibjörg Kaldalóns, 2006).

Langflestum fannst þeir þurfa að hafa greiðari aðgang að séfræðiþjónustu og gagnrýndu einnig ofuráherslsu á greiningar. Lóng bið getur verið eftir greiningu og ekkert viðbótarfjármagn fæst til að sinna sérþörfum barna nema greining hjá viðurkenndum greiningaraðila liggj fyrir (Ingvar sigurgeirsson og Ingibjörg Kaldalóns, 2006).

6.3 Samantekt


Áberandi er að í þeim skólum þar sem agavandamál eru hvað minnst einkennast viðhorf starfsfólks til nemenda af jákvæðni, hlýju og virðingu. Ekki verður fram hjá því liðið að jákvæð viðhorf til nemenda, ekki sist viðurkenning á því að þeir séu ólíkir, dugur oft langt til að fyrirbyggja og jafnvel leysa agavandamál. Hæfileikar starfsfólks til þess að ná góðu samstarfi við foreldra þegar vanda ber að höndum skipta einnig miklu mál.
7 Framhaldsskólinn

Samkvæmt 32. gr laga um framhaldsskóla nr. 92/2008 eiga þeir sem náð hafa 16 ára aldri, hvort sem þeir hafa lokjóð grunnskóla eður ei, rétt á að hefja og stunda nám í framhaldsskóla til 18 ára aldurs. Þetta ákvæði var á sínum tíma lögfest til að draga úr brottfalli. Eins og gefur að skilja er þetta gríðarlega fjölbreyttur hópur nemenda með mismunandi sérþarfarir og bakgrunni. Í lögum um framhaldsskóla kemur fram í 34. grein um nemendur með sérþarfarir að „Veita skuli nemendum með fótlun, sbr. 2. gr. laga nr. 59/1992, um málefnritaflaðra, og nemendum með tilfinningalega eða félagslega örduguleika kennslu og sérstakan stuðning í námi. Látin skal í té sérfræðilegileg aðstoð og viðeigandi aðbúnaður eftir því sem þörf krefur“

Til að falla undir 2. gr. laga nr. 59/1992, um málefnritaflaðra, þarf einstaklingur að eiga við þroskahömlun, geðfótlun, hreyfihömlun, sjón/eða og heyrnarskerðingu að stríða. Samkvæmt Menntamálaráðneytinu fellur ADHD ekki undir málefnritaflaðra. Þrátt fyrir að ADHD sé þroskaröskun þar sem einkennin hafa hamlandi áhrif á líf fólks. Hafa þarf staðfesta hliðarfótn/fatlanir til að falla undir fyrirgreind lög. Þýðir það að hvorki grunnskóli né framhaldsskóli fær neitt viðbótarfjármagn vegna ADHD nemenda:

Ef við fáum nemanda með Asberger í skólann til okkar fáum við góða styrki frá ríkinu sem gerir okkur kleyft að gera einstaklingsmiðaða áætlun næstu fjögur árin og það fjárhagslega bolmagn sem til þarf við að fylgja því eftir en ef nemandi er með ADHD fáum við ekkert (Námsráðgjafi 1 munnleg heimild, 28. júlí 2012).

7.1 Undirbúningur

Þegar ADHD unglingar hefja nám í framhaldskóla er oft litið vitað um fyrri hagi þeirra. Einkenni ADHD eru oft á tíðum ekki sýnilegt að hjá ungmenni með ADHD. Þar sem þeir falla ekki undir málefnritaflaðra eru takmarkaðar líkur á að þeir fái aðstoð, nema þeir

Reykjavíkurborg hefur þegar hafið vinnu við að búa til slikar áætlanir í einhverjum grunnskólum borgarinnar ( Hildur Harðardóttir munnleg heimild, 5. ágúst 2012). Einnig er framhaldsskólum tilkynnt af hverfiskóla í samstarfi við skólabjónustu sveitarfélagsins um hugsanlega brottfallyskandíta sem koma úr þeirra skóla/umdæmi.


vinnur nemendaþjónustan að því að greina félagsleg og heilsufarsleg vandamál nemenda og veitir viðeigandi úrræði sem geta falist í fræðslu, stuðningi, faglegri ráðgjöf eða tilvisun til sérfræðinga utan skólsans. Sérstök úrræði eru veitt nemendum með leshemlanir, ADHD, sálfélagsleg vandamál, fatlanir, langvarandi og tímabundin veikindi

Í rannsókn sem Sigríður námsráðgjafi við Menntaskólanum á Egilsstöðum gerði á þrem ungmennum í ME kom fram að þau ættu það öll sameiginlegt, að eigin sögn, að hafa misst trúna á eigin getu í grunnskóla. Höfðu þau ekki fengið nægilega aðstoð og komu því illa undirbúin til náms í framhaldsskóla með litið sjálfstraust. Þau töluðu um erfðuleika við skipulagningu, einbeitingu og úthald við nám. Öll höfðu þau upplifað depurð og kvíða. Þeim fannst þau ekki búa yfir nægilegr á þekkingu og þjálfun til að takast á við hamlandi einkenni ADHD (Sigrún Harðardóttir, 2005).

Ef til vill er um of einblínt á atferlismótandi uppeldisaðferðir sem lausn við ADHD en ekki hugað sem skyldi að liðan nemenda, hvernig þeir vinna úr erfiðum tilfinningum sem oft fylgja einkennum ADHD. Vonir standa til að hugræn atferlismótun eða HAM og nýtt úrræði RAPIT sem byggr á sömu hugmyndafraði verði til að bæta þar úr.

7.2 Fjölbreyttir kennsluhættir

Eins og áður hefur komið fram er mun meiri áhersla lögð á sjálftstæð vinnubrögð í framhaldsskóla en grunnskóla. Óll samskipti við kennara og sérstaklega umsjónarkennara eru óformlegri „Vinnureglur um hvað felst í starfi umsjónarkennara í framhaldsskólum mætti vera skýrari. Það skiptir miklu máli þegar kemur að því að sinna sem best nemendum með t.d. ADHD að góð samvinna sé á milli umsjónarkennara og þeirra sem sinna stoðþjónustu skólans” (Námsráðgjafi 1 munnleg heimild, 30. júlí 2012).


Já sumir foreldrar eru bara búinir á því. Virkilega reiðir, hnefinn er bara uppi þegar talð er við þá....en begar það tekst að vinna í gegnum reiðina þar er það stórsigur sem eykur likurnar á að árangur náist með nemendur (Námsráðgjafi 1 munnleg heimild, 30. júlí 2012).

Skiptar skoðanir voru hjá námsráðgjöfunum um hvort hentaði ADHD nemendum betur áfangakerfi eða bekkjarkerfi. Einn vildi meina að uppsetning náms í fjölbraitakerfi hentaði betur þar sem nemandinn getur ráðið uppsetningu á stundatöflu „Sumir nemendur með ADHD ráða einfaldlega ekki við að vera í bóknámsfögum í átta tíma, betra væri að geta brotið upp daginn með verknámstíðum eða íþróttum“ (Námsráðgjafi 3 munnleg heimild, 10. júlí 2012). Annar námsráðgjafinn talði fyrir bekkjarkerfinu þar sem það að vera alltaf með sömu nemendunum í tíðum veitti ADHD nemendum meiri stuðning og aukið öryggi. (Námsráðgjafi 1 munnleg heimild, 30. júlí 2012)
7.3 Greiningar

Allir þrír námsráðgjafarnir sem tekið var viðtal við sögðust grennslast fyrir um greiningar til þess að geta áttað sig betur á því hvernig hægt er að aðstoða nemendur með ADHD. Nemendur eiga oft erfitt með að útiskyra sjálfir hvað amar að þeim „Nemendur vita oft ekki hvað greiningar þeirra þýða, hafa líttin skilning á niðurstöðum‘‘ (Námsráðgjafi 3 munnleg heimild, 8. júlí 2012). Í lónskólanum í Hafnarfirði skiluðu 17-22% nemanda eða 157 nemendur greiningu vegna sértækra námsörðugleika. Þar af voru um 40% þeirra með ADHD eða um það bil 7% af heildar nemendafjölda skólans. Því miður koma þó ekki allar greiningar inn á borð framhaldsskólanna. Í sumum tilvikum kemur greining ekki í ljós fyrr en haft er samband við foreldra nemenda undir 18 ára aldri og þá vegna gruns um hugsanlega/r róskun/raskanir sem hafa áhrif á nám þeirra. Sumir foreldrar viðurkenna að þeir hafi viljandi ekki upplýst um greiningu undir þeim formerkjum að þeir hafi viljað að barnið þeirra gæti þykkjuð sem hreint borð í nýjum skóla (Námsráðgjafi 3 munnleg heimild, 10. júlí 2012).

Liklegasta ástæðan fyrir því að ungmenni eru send í greiningu eftir að í framhaldsskóla kemur er slakur námsárangur. Með aukinni fræðslu og aðstoð við sjálfskoðun geta svo nemendur áttað sig á styrtkleikum sínum. Með þessa vitneskju og viðurkenningu getur nemandinn farið að takast á kerfisbundinn hátt að því að byggja upp árangursríkan náms- og starfsferil (Barkley, 2006)
7.4 Þjónusta við ADHD nemendur

Framhaldsskólar bjóða upp á fjölmörg úrræði sem henta ADHD nemendum vel. Samkvæmt námsráðgjafa 1, 2, og 3 voru eftirfarandi úrræði í boði fyrir ADHD nemendur í framhaldsskólunum sem þeir störfuðu við:

- Regluleg viðtöl, við t.d námsráðgjafa
- Aðstoð við námstækni
- Aðstoð við að skipuleggja sig
- Foreldra viðtöl fyrir þá sem vilja
- Aðstoð við að nálgast ýmis hjálparmön og ýmis kennsluforrit sem auðvelda námið.
- Aðstoð við heimanám í skólanum
- Aðstoð í námsveri
- Glósuvin

Einnig geta nemendur fengið séraðstoð í lokaprófum:
- Hlusta á prófin, það lesið inn á hljóðdisk
- Leyft að nota tölvur
- Fámmennur hópur
- Lengdur próftími
- Skriftaraðstoð
- Skýrari framsetning prófa verkefna m.a leturgerð og leturstærð af heppilegri stærð/gerð fyrir leshamlaða, litæður pappír......
- Boðið að taka munnleg próf.
- Minna vægi á lokaprófi, símat

Mismunandi er eftir framhaldsskólum hvaða þjónusta er í boði. Mikilvægt er fyrir nemendur með ADHD að kynna sér hvað í boði er á hverjum stað. Sem dæmi má nefna mismunandi aðstoð sem nemendum stendur til boða að fá utan hefðbundinnar kennslu. Það getur verið allt frá einum tíma á viku yfir í 1 tíma á dag. Í sumum skólum eru líka fleiri en einn kennari sem sinna stuðningi t.d. íslensku og stærðfræði.

Almenn braut í framhaldsskóla er ætluð sem fornám fyrir þá nemendur sem náðu ekki að uppfylla lámarks skilyrði sem þarf til að hefja nám á bóknámsbrautum og fyrir nemendur sem eru óákveðnir á hvaða braut þeir vilja fara. Í framhaldsskólum sem bjóða upp á þessa
braut er lögð áhersla á stuðning við nemendur sem eiga við einhvers konar námsörðuleika að striða. Á heimasíðu Fjölbrautaskólan í Ármúla stendur að „rík áhersla sé lögð á aðhald med nemendum á almennri námsbraut, bæði hvað varðar mætingar og ástundun í námi”. Í því sambandi leggur FÁ mikla áherslu á samstarf heimilis og skóla með sterku umsjónarkerfi og reglulegu sambandi við foreldra (Fjölbrautaskólinn í Ármúla, e.d.)


7.5 Samantekt


8 Umræður

Markmið þessarar ritgerðar verkefnis var að komast að því hvaða úrræði og aðstoð er í boði fyrir nemendur með ADHD innan sín kolakerfisins. Til þess að skilja betur hvaða og hvers vegna þessi séraðstoð er mikilvæg þarf að gera sér grein fyrir í hverju þjónusta mismunandi skólastiga fyrir ADHD nemendur er fólgin. Enn fremur er brýnt að átta sig á hvað það getur þýtt að greinast með ADHD og hvaða fylgiraskanir geta verið um að ræða og hvernig mögulegt er að bregðast við vandanum.


Enginn ætti að fá ADHD greiningu nema röskunin hafi verulega hamlandi áhrif á daglegt líf og starf einstaklingsins og nánasta umhverfi hans. Greiningarferlið er flókið en nákvæmt, framkvæmt af sérmennstuðu fagfólki sem miðar að þvi að útiloka að um sé að ræða aðrar raskanir. Til að greinast með ofvirkni og/eða athyglisbrest þarf einstaklingur að vera með minnst 6 hamlandi hegðunareinkenni í hvorum flokknum eða samtals 12 til að vera greindur með bæði. Þetta er svo staðfest með ítarlegri sjúkra- og þroskasögu.
Færri stúlkur en drengir greinast með ADHD eða allt að fjórum sinnum færri. Þessi munur virðist þó minnka all mikið við fullröðinsaldur þar sem hlutfallið er komið niður í 1,8 karlar : 1 konu. Ástæða þess liggur ef til vill í náttúrulegum mun á kynjum þar sem drengir eru yfirleitt virkari en stúlkur og hafa frekar trufandi áhrif á umhverfið. Stúlkur greinast því mun seinna þegar meira reynir á félagsfærni og námsárangur.

Námsárangur og hegðunarvandkædi eru ekki eina vandamál ADHD einstaklinga heldur fylgja röskuninni oftar en ekki aðrir sálræir kvíllar. Auk þess eru ADHD einstaklingar í áhætthópi varðandi fíkniefnamisnotkun. Öfugt við það sem sumir halda fram í samfélagsumræðunni getur lýfjagjöf dregið úr hættu á að börn eða unglingar þrói með fíknisjúkdóma. Lýf hafa ótvíræt sýnt fram á árangur og hjálpað mörgum við að takast á við erfið einkenni. Ofangreindir forðómar eru byggðir á þekkingar- og skilningsleysi í samfélageni þar sem hafa orðið til þess að reynslu mikið fagfólk hefur séð sig knúið til að leiðrétt þennan misskilning. Lýfin geta sannarlega gert kraftaverk í lífi margra eru þau samt aðeins hálfpartæki og bæði rannsóknir og sérfræðingar um málið mæla með sálfélagslegri meðferð samhliða lýfjagjöf. Einnig er mælt með sálfélagslegri meðferð fyrir umönnunaraðila.

Að sjá um uppeldi á ADHD barni er oftar en ekki meira krefjandi og tímafrekara en barnauppeldi almennt. Það þarf stífan ramma og mikið aðhald. Því er mjög mikilvægt að foreldrar vinni náðið með öðrum umönnunaraðilum til þess að umhverfið verði eins uppbyggilegt og vél er á svo barnið fái notið sín í fullum, náms- og félagslegum. Til að svo megi vera purfa foreldrar að afla sér upplýsinga/þekkingar ekki aðeins fyrir barnið heldur lýfir þá sjálfra. Foreldrar geta upplifað sig vanmáttuga og jafnvel misheppnaða uppalandur sérstaklega ef þeir fá ekki næga fræðslu og stuðning frá nánasta umhverfi/skólakerfinu.

Mikilvægt er að kennarar fái þá aðstoð og þær upplýsingar sem þeir þurfa til að geta tekist á við ADHD nemendur. Svo virðist sem að aðeins helmingur þeirra sem útskrifast úr kennaranámi hafi fengið fræðslu um röskunina í námi sínu. Það er því brýnt að út þessu verði bætt í námi kennaranema svo þeir komi betur undirbúnir í kennslu.

Þeir námsráðgjafar sem tekið var viðtal við töluðu um mikilvægi greininga. Greiningar eru forsenda þess að hægt væri að koma til móts við þarfar ADHD nemenda. Mjög mikilvægt er fyrir ADHD nemendur að kynna sér úrræði og aðstoðu hvers skóla en þeir eru eins mismunandi og þeir eru margir. Framhaldskólinn er undirbúningur fyrir frekara nám eða vinnumarkaðinn. Nemendur með ADHD þurfa að velja skóla sem hjálp… }
9 Lokaorð

Seigla er einn sá mannkostur sem þarf til að ná markmiðum sínum. Helsti eiginleiki seiglu er sjálfstjórn, án hennar er einstaklingur eins og lauf í vindi sem fer í þá átt sem vindurinn blæs. Þannig má líkja umhverfi og huga ADHD einstaklingsins við vindinn.

Hvatvísi birtist oft sem sníðuga hugmynd (að eigin sögn) hjá ADHD einstakling. Hvort sem hún tengist umhverfinu eða ímyndunaraflinu fær hann knýjandi þörf á að framkvæma hana, framkvæmir fyrst, hugsar svo. Þátt fyrir að ADHD einstaklingurinn geri sér grein fyrir huganlegum neikvæðum afleiðingum þá er þörfin til að framkvæma oft yfirsterkari. Likja því má við að segja venjulegum einstakling sem vinnur í lottó á laugardegi að bída þar til að þrjújudag að sækja vinninginn. Einnig hefur umhverfið og hugarástand einstaklingsins mikil áhrif á þann sem glímir við að haglega og ëthyrstað. Hvort sem það er umhverfið eða það sem athygli ADHD einstaklingsins á einstaklingurinn að beinast að vekur ekki áhuga þar sem samfélaginu, það má líkja því við að venjulegur einstaklingur að vera áhugasamur og ábyrgur við að læra símaskrá utanbókar og að haglega og ëthyrstað. Skilningsleysi á röskuninni getur valdið því að ADHD einstaklingur missir trúna á eigin getu. Ef sifellt er minnst að að hann/hún sýnir ekki áhuga þar sem síðuð, hann/hún uppflyllir ekki þau skilyrði sem honum/henni er sett af samfélaginu er hættu að að sjálfsmýnd brottri og einstaklingurinn jafnvel lenti utanveltu við samfélagið. Fólk fer að efast um sitt eigið ágæti sem leiðir til slæmrar sjálfsmýndar. Til að koma í veg fyrir sílu þróun þarf að tryggja ADHD einstaklingum möguleika til að bleðið. Öll eigum við það sameginlegt að þurfum nýta þurfum við að hafa fjólbreytt val um leiðir til að ná þessum markmiðum. Að lokum byrði að zelfdögu ritgerðarinnar að vitna í skáldaga sjálfsmýnd Jóns Gnarr „Indjáninn“ en í frásögn sinni tekst Jóni ótrúlega vel að lísa liðan þess sem glímir við ADHD:
Allir verða þreyttir á mér fyrir eða síðar. Ég sé það á því hvernig þau horfa á mig, ég sé þreyttuna í augnaráðinu. Mamma er þreytt á mér, kennararnir eru þreyttir á mér og stundum eru vinir minir líka þreyttir á mér. Ég er samt þreyttastur af öllum.........Þau halda að ég vilji ekki skilja. Ég er búinn að reyna en ég get það ekki. Það er ekkert gaman að kunna ekki að skrifa eða reikna. Það er ekkert gaman að gera alltaf allt vitlaust. Þetta er ekki vegna þess að ég er latur. Það er ekki gaman að sitja einn úti í horni að læra minus í margá mánuði eða sitja með mömmu inni í stofu. Það væri auðveldast að læra þetta bara og fara svo út að leika sér. Mig langar ekki að gera þetta, ekki frekar en mig langar að drekka piss úr ódruum eða borða grásoleppu. Kennarinn minn myndi ekki vilja vinna á verkstaði og vera alltaf drullug á hónum. Pabbi myndi ekki vilja vera alltaf heima að prjóna eða fara í lagning. Af hverju þarf ég hvernig að gera það sem ég vil ekki og er ekki góður í? Það skilur mig enginn. Allir segja að ég verði............. Af hverju eru ekki til skólar fyrir krakka þar sem er engin stærðfræði og engar leiðinlegar reglur og allir leika sér og segja sögur? Þegar ég verð stór, og kann ekki reglurnar, má ég þá ekki vera með? En ég er ég. Er enginn staður fyrir mig? Ég kann fullt af reglum þó ég kunni ekki allt. Ég kann að tala betur en allir aðrir. Ég veit fullt. Ég er fyndinn. Ég kann að segja skemmtilega frá. Kanski get ég sagt sögur þegar ég verði stór. Ég get sagt sögur og þannig fenng að vera með.

Þessa frásögn Jóns Gnarr, kýs höfundur að gera að sínum lokaorðum enda tel ég lýsingu hans bæði einfalda og raunsanna. Þótt morg ár séu lóðin frá því að Jón var barn í grunnskóla er samt spurning hvort staða ADHD barnsins hafi nokkuð breyst!


Heimildir teknar af veraldarvefnum


Munnlegar heimildir/viðtöl

Námsráðgjafi 1: Munnleg heimild skv. símtali 30. júlí 2012

Námsráðgjafi 2: Munnleg heimild, 10. júlí 2012.

Námsráðgjafi 3: Munnleg heimild, 8. júlí 2012.

Hildur Harðardóttir: Náms- og kennslustjóri, munnleg heimild, 5. ágúst 2012