

EXAMENSARBETE

Hösten 2005

Lärarytildningen

Barn med DAMP, ADHD, Tourette syndrom och Asperger syndrom

Hur kan deras skolverksamhet underlättas?

Författare

Anna Johansson
Sandra Jönsson

Handledare

Birgitta Rudenius

www.hkr.se

Barn med DAMP, ADHD, Tourette syndrom och Asperger Syndrom

Hur kan deras skolverksamhet underlättas?

Abstract

Huvudsyftet med den här studien var att ta reda på hur vi som pedagoger kan hjälpa barn som är i behov av särskilt stöd för att underlätta deras skolverksamhet. Vi ville även få ökad förståelse och kunskap om vad DAMP, ADHD, Tourette syndrom och Asperger syndrom är och hur de olika symtomdiagnoserna kännetecknas.

Vi har genomfört kvalitativa intervjuer med nyckelpersoner inom detta ämne. Syftet med intervjuerna var att ta reda på hur intervjupersonerna anser att man ska arbeta med barn i behov av särskilt stöd i skolverksamheten. I undersökningen intervjuade vi en rektor, två specialpedagoger och två förskollärare.

Vår slutsats är att det inte finns någon färdig mall för hur pedagoger skall arbeta med barn i behov av särskilt stöd. Det är upp till pedagogen att lära känna varje individ och anpassa undervisningen och andra aktiviteter efter barnens utvecklingsnivå. Barn i behov av särskilt stöd har olika svårigheter och olika talanger.

Ämnesord: ADHD, Asperger syndrom, DAMP, individanpassat, strategier, struktur, Tourette syndrom och tydlighet.

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
1.1 Bakgrund	6
1.2 Syfte	6
2. Litteraturgenomgång	7
2.1 Vad står det i styrdokumenterna	7
2.2 Historik om ADHD/DAMP	8
2.2.1 Vad är ADHD/DAMP	8
2.2.2 Skillnader mellan ADHD/DAMP?	10
2.2.3 Hur kan vi underlätta för barn med ADHD/DAMP i skolverksamheten?	12
2.3 Historik om Asperger syndrom	14
2.3.1 Vad är Asperger syndrom?	14
2.3.2 Hur kan vi underlätta för barn med Asperger i skolverksamheten?	16
2.4 Historik om Tourettes syndrom	18
2.4.1 Vad är Tourettes syndrom?	18
2.4.2 Hur kan vi underlätta för barn med Tourettes syndrom i skolverksamheten?	20
2.5 Teori	23
3. Metod	24
3.1 Problemprecisering	24
3.2 Metodval	24
3.3 Urval	24
3.4 Genomförande	25
3.5 Etiska övervägande	25
4. Empirisk del	27
4.1 Redovisning av intervjuer	27
4.1.1 Intervju med förskollärare A	27
4.1.2 Intervju med förskollärare B	28
4.1.3 Intervju med specialpedagog A	29
4.1.4 Intervju med specialpedagog B	32
4.1.5 Intervju med specialpedagog C	33
4.1.6 Intervju med rektor på Resursskolan	36
4.2 Sammanfattning av intervjuer	39
5. Diskussion	41
6. Sammanfattning	44
Referenser	45
Bilagor	46
Bilaga 1-6	46-54

Förord

Vi som författare till detta arbete vill tacka alla intervjupersoner som ställt upp med sin tid och kunskap i vår undersökning. Vi vill även tacka personalen på Perstorps bibliotek för den suveräna servicen vid letande av material. Vi är tacksamma för de synpunkter och råd vi fått av de som läst vårt arbete. Till sist vill vi tacka vår handledare, Birgitta Rudenius, för hennes stöd och hjälp i samband med vårt arbete.

Helsingborg/Perstorp, December 2005

Anna Johansson

Sandra Jönsson

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Som blivande förskollärare och grundskollärare har vi valt att skriva om barn i behov av stöd. Vi är intresserade av att veta hur vi som pedagoger kan hjälpa dessa barn för att underlätta deras tid i skolan. Tyngdpunkten i vårt arbete kommer att ligga på denna fråga både ur förskola och grundskoleperspektiv. Vi kommer att inrikta oss på 4 olika områden, DAMP ADHD, Tourettes syndrom och Asperger syndrom.

Anledningen till varför vi valde just detta ämne är att vi vet inte så mycket om dessa symtomdiagnoser. Vi vet inte hur vi som pedagoger kan hjälpa dessa barn, och det är en ganska stor sannolikhet att vi kommer att stöta på dessa syndrom någon gång i vårt yrke. Vi vill vara förbereda på hur vi går till väga, allt för att underlätta för barnen och deras tid i skolan. Genom utbildningens gång har vi lagt märke till att viss personal på våra vfu-platser pratar om de olika symtomdiagnoserna, utan att egentligen veta vad de innebär. Därför tycker vi att det är viktigt att skolverksamhetens personal har kunskap om de olika symtomdiagnoserna och vet hur man kan hjälpa dessa barn på bästa möjliga sätt.

1.2 Syfte

Vårt syfte med rapporten är att undersöka hur vi som pedagoger kan hjälpa barn i behov av särskilt stöd för att underlätta deras skolverksamhet. Vi vill få mer kunskap om vad de olika syndromen är och hur de kännetecknas.

2. Litteraturgenomgång

I vår litteraturred kommer vi att ta upp historik kring de olika symtomdiagnoserna, vad de olika symtomdiagnoserna handlar om, vad som skiljer dem åt, och hur vi som pedagoger kan underlätta för dessa barn i skolverksamheten.

2.1 Vad står det i styrdokumentet

Vi kommer här att ta upp vad som nämns angående barn i behov av särskilt stöd i styrdokumentet.

2.1.2 Skollagen

I skollagen och grundskoleförordningen står det att barn som har behov av särskilt stöd ska få de speciella åtgärder som behövs. Åtgärderna bestäms av rektorn och ska i första hand ske i den grupp som eleven tillhör, fungerar inte det ska stöd ges i en särskild undervisningsgrupp. Om en elev behöver särskilda stödåtgärder, skall ett åtgärdsprogram utarbetas av berörd skolpersonal. Vid utarbetandet av programmet bör skolpersonalen samråda med eleven och elevens vårdnadshavare.

Särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolarbetet (4 kap 1 §).

2.1.3 Läroplan för förskolan, Lpfö 98

Enligt Lpfö98 ska alla som arbetar i arbetslaget arbeta för att kunna erbjuda en god miljö för utveckling, lek och lärande. Speciellt uppmärksamma och ge hjälp åt de barn som har behov av särskilt stöd i sin utveckling. Verksamheten ska anpassas efter varje enskilt barns behov och det innebär att verksamheten inte kan se likadan ut överallt. Arbetet ska präglas av trygghet, välbefinnande, utveckling och lärande.

Den pedagogiska verksamheten skall anpassas till alla barn i förskolan. Barn som tillfälligt eller varaktigt behöver mer stöd än andra skall få detta stöd utformat med hänsyn till egna behov och förutsättningar.(Utbildningsdepartementet, s.8)

2.1.4 Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, Lpo94

I Lpo94 står det skrivet att det är människolivets okränkbarhet, alla människors värde, individens frihet och integritet, jämställdhet mellan kvinnor och män, samt solidaritet med svaga och utsatta som skolan ska förmedla och gestalta. Det är skolans uppgift att låta varje enskild elev hitta sin unika egenart och leva därefter. Enligt Lpo94 ska skolan arbeta efter

varje enskilt barns behov. Skolan ska hjälpa barnen i deras fortsatta lärande och utveckling genom att utnyttja deras tidigare kunskaper och erfarenheter. Skolan har ett speciellt ansvar att hjälpa de barn som har svårigheter att nå målen för sin utbildning.

Undervisningen skall anpassas efter varje elevs förutsättningar och behov. (Utbildningsdepartementet, s.6)

Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla. (Utbildningsdepartementet, s.6)

Rektorn har ett särskilt ansvar för att undervisningen och elevvårdsverksamheten utformas så att eleverna får det särskilda stöd och hjälp de behöver. (Utbildningsdepartementet, s.19)

2.2 Historik om ADHD/DAMP

MBD är ett begrepp som användes från 1900-talets början. Det stod då för Minimal Brain Damage. Barn som fick diagnosen MBD hade svårt för att umgås med kompisar, svårt för att passa in i skolan och de var överaktiva. Under 1960-talet så ändrades betydelsen av MBD till minimal brain disfunction, efter ett forskarmöte som ägde rum.

Detta kallades det för ända fram till 1980-talet då forskare kom på att de inte kanske kunde bevisa att barnen som hade MBD skulle ha en dysfunktion i hjärnan. DAMP/ADHD är begrepp som används idag istället för MBD. Idag pratas det om symtomen och problem som barnen visar istället för dysfunktion. Begreppet DAMP står för Dysfunktion i fråga om aktivitetskontroll, motorikkontroll och perception, och begreppet ADHD står för attention deficit hyperactivity disorder, som betyder uppmärksamhetsstörning med överaktivitet (Gillberg, 1996).

2.2.1 Vad är ADHD och DAMP?

Enligt Gillberg (1996) är ADHD en förkortning av orden Attention - Deficit/ Hyperactivity Disorder, som innebär att det finns undantag inom områdena aktivitet, impulsivitet och uppmärksamhet. Det finns tre kategorier av ADHD och de är:

- ADHD som är dominerad av överaktivitet och bristande impuls kontroll.
- ADHD med som impulsstyrning och överaktivitet. uppmärksamhetsbrist
- ADHD som domineras av uppmärksamhetsbrist.

Gillberg (1996) menar vidare att i ADHD benämningen påstås det att hyperaktivitet skulle vara självklart som ett av problemen. Det finns personer med ADHD som inte är överaktiva och det finns även de som är underaktiva. Det har gjort att det finns ett snedstreck mellan "AD" och "HD" och det kännetecknas med att man kan ha "AD" eller "HD" eller båda två.

Enligt Attention Riks (2002) finns det även barn som har lägre aktivitetsnivå än vad som är normalt. Det finns en term som heter ADD (Attention Deficit Disorder) som står för denna grupp människor som har problem med uppmärksamheten, men som inte är hyperaktiva.

Enligt Gillberg (1996) står förkortningen DAMP för Dysfunktion i fråga om Aktivitetskontroll och uppmärksamhet, Motorikkontroll och Perception. Ibland delas DAMP in i två grupper; svår och lätt till måttligt svår DAMP.

DAMP innefattar att barn kan ha problem inom följande områden:

- 1) aktivitet och uppmärksamhet
- 2) grovmotorik
- 3) finmotorik
- 4) perception
- 5) språk och tal

Enligt både Duvner (1997) och Gillberg (1996) är det fler pojkar som får diagnoserna ADHD och DAMP och som utreds. Att inte lika många flickor utreds tror författarna att det kan bero på att flickor inte är lika livliga som pojkarna och hörs inte lika mycket.

Enligt Iglum (1999) och Gillberg (1996) så har dessa barn problem med tiden. Barnen har svårt att veta hur lång eller kort tid det har gått och det kan leda till att barn i skolan kommer för sent till lektioner, och att barnen inte vet hur lång tid de har till en skoluppgift.

Enligt Iglum (1999) och Gillberg (1996) så är det vanligt att dessa barn har svårt med att sitta still, att ägna tid åt en aktivitet en längre stund och att kunna koncentrera sig. Detta kan bero på att barnen inte har tillräckligt med motivation. Balansen är ännu en sak som dessa barn har svårt med och det kan göra att det är svårt att lära sig att cykla där balansen är i fokus.

2.2.2 Skillnader mellan ADHD och DAMP

En av de stora skillnaderna mellan ADHD och DAMP är enligt Attention Riks (2002) att om barnet har motoriska svårigheter och perceptuella svårigheter förutom det som ett barn visar vid ADHD, så är det diagnosen DAMP som sätts.

En av orsakerna till ADHD kan vara ärftlighet. Det kan vara så att barnen har en släkting som har liknande problem. 80 % av de barn som har ADHD har släktingar som har ADHD. Om ett barn har ADHD så har kommande syskon risk för att få ADHD. Något som kan vara en orsak till ADHD, men som inte är så vanlig är för tidig födsel. Om barnet väger under 1500 gram så ligger den i riskzonen att få ADHD. Och orsaken till för tidig födsel kan bero på att föräldern har använt tobak, som i sin tur påverkar tillförsel av näring till barnet.

Om en gravid kvinna får en virusinfektion så kan fostret få skador på hjärnan. Virusinfektioner som fostret kan få hjärnskador av är bla. röda hund. Och detta kan vara en orsak till att barnet får ADHD (Duvner, 1997).

Enligt Axengrip (2004) är orsaken till DAMP att det är biologiskt och att ärftlighet även spelar in. Det är en funktionsstörning i hjärnan som är orsaken till det. Detta är bevisat genom studier som gjorts på tvillingar och adoptioner.

Ungefär fem procent av barnen i ålder sex till sju år har DAMP. Det är svårt att fastställa om ett barn har DAMP om de är yngre än fem år. Tre av fyra med DAMP har problem med att skriva och läsa och det är ofta dyslexi som många av dem har. Försenat tal, överaktivitet, svårhet för att lyssna, växlande av aktiviteter, visar sig som de första symtomerna av DAMP i förskoleåren. Redan i förskolan går det att se både den under och den överaktiva gruppen, men att det efter ett tag liknar symtomerna varandra, så att det blir fler likheter när barnen är fyra-fem år. Det är vanligt att det är de överaktiva barnen som syns mest, för de ses som busiga och olydiga och ger intrycket av att inte bry sig när de får tillsägelser och förmaningar. Och om de ibland skulle lyssna på vad som sagts så kan de nästan direkt efter göra om samma sak igen. Det är i slutet av barnets tid på förskolan som tecken på att DAMP skulle förekomma visar sig. Det kan ha att göra med att barnet har svårt att rita en tusenfoting som man vid tre till fyra årsåldern skall ha klarat av. Det har att göra med finmotoriken som inte är utvecklad så som den skulle vara. Det märks även på barnens grovmotorik då de har ett klumpigt beteende (Gillberg, 1996).

Det som är svårt vid DAMP är att kunna känna av när man skall vara lagom aktiv och när man skall vara mycket aktiv. Att ha svårt att kunna koncentrera sig kan även känneteckna barn som har DAMP. De kan lätt störas och tappar koncentrationen på det den höll på med. Cirka 20 procent har svårigheter med koncentrationen. Att ha svårigheter med motoriken är vanligt bland barnen. Att hålla en penna, knäppa knappar och att kunna knyta knutar är några saker som är svåra att utföra. Detta gör att många tycker att barnen är slarviga och inte bryr sig om vad de gör.

Språk och talsvårigheter har hälften av dessa barn. Många barn lyssnar inte på sina föräldrar när de pratar och detta beror på att det verkar som om vissa inte förstår det talade språket när de är i tvåårsåldern. Detta utvecklas oftast senare. Barnens språkutveckling kommer igång när de är i femårsåldern men de är ändå försenade några klasser upp i skolan (Gillberg, 1996).

Enligt Duvner (1997) så handlar ADHD om att barnen har bristande funktioner som rör dess beteende och förmågan att koncentrera sig. Detta gör att ADHD blir ett överskytt handikapp som också blir ett större handikapp om andra inte vet hur de skall förhålla sig till det. Överaktivitet är vanligt bland de barn som får diagnosen och syns tydligt när barnet är runt 2-3 års ålder. Av de barn som är 4 år och har överaktivitet, är hälften av dem fortfarande överaktiva som 7-åringar. Det kan vara bättre om man väntar med att ställa diagnos tills barnen börjar skolan, men att föräldrar får hjälp och tips redan från spädbarnsåren. Barn som är livliga från det att de är i späldåldern är tidiga i den språkliga och motoriska utvecklingen. Detta avstannar med åren och det är på grund av att barnets koncentrationsförmåga bromsar utvecklingen av kunskaper, färdigheter och den sociala förmågan. Det finns barn som utvecklar ADHD som är mycket lugna under spädbarnsåldern, och som sover mycket. Dessa barn är mycket försenade i utvecklingen och de lär sig gå sent och även språket kommer senare. Det finns de barn som fungerar normalt under deras första levnadsår och inte förrän de går i högstadiet så får de diagnosen på grund av att då ökar kraven på att man skall koncentrera sig och tänka på en sak under en längre tid (Duvner, 1997). Barn med ADHD har oftast svårt att hålla aggressiviteten nere och har kort stubin och får ofta utbrott på grund av känslor. Barnet har ofta alltid sig själv i fokus att tänka på och de är mer uppmärksamhetskrävande än barn som inte har ADHD eller annan diagnos ställd på sig. Att vara kreativ är vanligt bland dessa barn, men koncentrationen gör att barnen med diagnosen inte orkar vara med och genomföra hela aktiviteten/leken. Detta gör att många då tycker att dessa barn är tröga, men det handlar om att barnen har svårt att koncentrera sig. Barn med ADHD har svårt för att särskilja ljud som finns i omgivningen och det blir ett hav av olika

ljud, och detta är svårt för barnen. Barn med ADHD kan ha dessa problem. Även förmågan att berätta var man har ont om man är sjuk, och att det inte känns att man slagit sig är vanligt förekommande för dessa barn. Om dessa barn blir kissnödiga så måste de springa direkt till toaletten, och det handlar om att hjärnan har skickat informationen för sent. Att tänka på orsaker och konsekvenser på dåligt beteende är svårt för dessa barn, de kan ha gjort ett fel i klassrummet och fått förklarat för sig att man inte gör så, men efter en stund kan de göra om samma sak. Och allt det handlar om att det försvinner från medvetandet. Att bedöma rum, avstånd och mellan detalj och helhet är svårt för dessa barn. Att veta vad bakom, framför, upp och ner betyder är svårt (Iglum, 1999).

2.2.3 Hur kan vi underlätta för barn med ADHD/DAMP i skolverksamheten?

Enligt Lpfö98 så skall arbetslaget i förskolan ansvara för att barnen får sina behov respekterade och tillgodosedda och får uppleva sitt eget värde. (Utbildningsdepartementet, 2005)

Enligt Lpo94 så skall alla som arbetar i skolan uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd och samverka för att göra skolan till en god miljö för utveckling och lärande. (Utbildningsdepartementet, 2005). Dessa riktlinjer skall vi arbeta efter, och då kan det vara bra att veta hur man hjälper barnen som har ADHD/DAMP för att hjälpa alla barnen.

Låt din framtoning vara så tydlig som möjligt. Undvik språkliga finesser och komplicerade meningar. Ge klara besked. Begränsa mängden meningsinnehåll i dina meningar. Ge inte dubbla eller diffusa budskap. Undvik ironi. Använd ditt kroppsspråk medvetet för att förtydliga det du säger med ord (Juul, 2005).

Enligt Freltofte (1997) krävs det att som pedagog i förhållningssättet till barnen sätta tydliga regler. Det finns barn som växer upp där det inte har satts upp regler och ramar för hur saker och ting skall vara. De barn får då symptom som påminns som DAMP, för barnet har inte lärt sig hur den skall bete sig. Detta gör att det måste sättas upp gränser för dem både i skolan, förskolan och i hemmet.

Enligt Juul (2005) behövs regler och att pedagogen pratar med barnen vad som gäller, för att sedan se om barnet sedan har förstått vad det som diskuterades egentligen betyder. Det skall

vara regler som behövs just för det barnet och som det kan klara av. Pedagoger skall även ha klargjort för barnet vad som händer när reglerna inte följs som de skall. Något som är viktigt är att ha ett schema för barnet där det ser tydligt vad som skall hända. Barn som har DAMP/ADHD behöver ha ett regelsystem som kan handla om var saker skall vara någonstans, och att det inte skall finnas onödiga saker på bänken som kan göra att koncentrationen riktas på saken istället. Ögonkontakt är viktigt för barn då de uppfattar budskapet på ett helt annat sätt, än om man inte hade haft det. Upprepning är nödvändigt för barnen, då krävs det variation på det man säger. Att tänka på att barnen behöver röra på sig då och då är viktigt. Det kan vara bra om man varierar med blandade aktiviteter. Det kan handla om att gå ut och röra sig och springa av sig. Barnen klarar inte av att sitta still och det är viktigt att tänka på. Beröm är något som barn behöver extra mycket, det gör att barnen kan inse att det arbetar bra med det som görs på lektionen. Barn med DAMP kan vara aggressiva, det är då viktigt att man tydligt visar att detta beteende inte accepteras.

Axengrip (2004) nämner i sin bok att oavsett hur duktig man är som pedagog så behöver man ibland handledning och då kan man ta hjälp av dessa för att kunna hjälpa barnen med DAMP:

- Handikappkonsult
- DAMP-konsulent
- Skolläkare
- Skolpsykolog
- Specialpedagogiska institutet
- Specialpedagogiskt centrum
- Andra lärare som fått utbildning om DAMP
- Resursteam

Om man tar hjälp av dessa kanske man kan förebygga att det inte blir en skillnad på barn med DAMP och de övriga barnen. Något annat som även går att göra för att anpassa skolan är att man ser över hur klassrummet är, att man ser på hur stor klassen är, att personen kan få specialundervisning med mera (Axengrip, 2004).

2.3 Historik om Asperger syndrom

Den österrikiske barnläkaren Hans Asperger (1906-1980) beskrev 1944 en grupp barn med social anpassnings och kommunikationsproblem samt speciella intresse-mönster. Barnen uppfattades som kyliga och intellektualiserade och deras intressen verkade ensidiga och ibland underliga. Asperger menade att tillståndet var en "autistisk personlighetsstörning" och att orsaken var genetisk snarare än psykologisk. Ett år tidigare hade den amerikanske barnpsykiatern Leo Kanner skrivit en artikel om autism. Kanner beskrev en grupp barn med "autistiska störningar i den känslomässiga kontakten". Asperger var ovetande om Kanners artikel. De av Asperger och Kanner beskrivna barnen har stora likheter, men också skillnader, främst utifrån begåvningsnivåer och språkliga förutsättningar. Ur Kanners studier myntades senare begreppet "klassiskt autism" eller Kanner syndrom som det också kallas idag. På 1980-talet började den brittiska forskaren och autismexperten Lorna Wing uppmärksamma och diskutera Aspergers arbete. 1981 skrev hon en artikel där hon presenterade Aspergers arbete och gjorde det känt i de engelskspråkiga länderna. I artikeln beskrev hon även flera av sina egna fall och myntade begreppet Asperger syndrom. Sedan dess har ett flertal vetenskapliga artiklar skrivits om Asperger syndrom (Gillberg & Ehlers, 1999).

2.3.1 Vad är Asperger Syndrom?

Asperger syndrom betraktas som en variant av autismstörning hos personer som är normalt eller väl begåvade. För de barn som har Asperger följer vissa svårigheter så som begränsad förmåga till socialt samspel, begränsade intressen, motorisk klumpighet, speciella rutiner och tvångsmässiga handlingar samt verbala och icke-verbala kommunikationsproblem.

Utseendemässigt så skiljer sig inte personer med Asperger från andra, vilket gör att det kan vara svårt för omgivningen att förstå deras avvikande beteende. Därför kan de ofta bli missförstådda och uppfattas som ohyfsade eller ouppfostrade (Attwood, 1998).

Asperger är förhållandevis vanligt, man räknar med att ca 0,5 % av alla grundskolebarn uppfyller kriterierna. Funktionshindret är betydligt vanligare hos pojkar än hos flickor. 3 av 4 personer är pojkar. Biologisk sårbarhet med koppling till manligt kön har ansetts vara förklaringen till detta, men på senare tid har man börjat intressera sig för symptomens relation till könstypiskt beteende. En normal pojkes och mans beteendemönster ligger närmare de beteenden som är typiska för autismstörningar, med egocentricitet och monomana intressen. Möjligen är det så att flickor och kvinnor sällan uppvisar de mest typiska autistiska symtomen, även om grundstörningen är densamma. Man tror att forskningen kommer att

kunna ge oss dessa svar i framtiden. I framtiden kanske man kan arbeta med diagnoser som tar hänsyn till de könsspecifika beteendemönstren i framtiden (Smedler, 1999).

Orsakerna till Asperger är okända. I ungefär hälften av fallen kan man hitta ärftliga faktorer. Andra fall har troligen orsakats av skador eller funktionsstörningar i hjärnan uppkomna under andra hälften av fosterlivet, under nyföddhetsperioden eller första levnadsåren. Kanske beror vissa fall av syndromet på en samverkan mellan en ärftlig faktor och miljöbetingad hjärnskada. Det råder stor enighet bland forskare att psykosociala eller speciella upplevelser i barndomen inte orsakar Asperger syndrom (Thimon, 1998).

Barn med Asperger har ofta en del ospecifika symptom under de första levnadsåren, inklusive sömnstörningar, uppmärksamhetsbrist och lite nedsatt intresse för omgivningen. Tal och språkutvecklingen kan vara lite eller mycket avvikande och försenad. Det är dock i allmänhet inte förrän tidigast i tre till fyra årsåldern som föräldrar, anhöriga eller personal på allvar börjar oro sig. En del i denna ålder misstänks ha autism (Gillberg, 1998). Det är i åldrarna från ungefär sju till tolv år som i allmänhet är som mest uttalande eller karakteristiska. Den sociala interaktionsproblematiken präglas av barnets extrema egocentricitet, det vill säga den kraftigt nedsatta förmågan att gå utanför den egna personen och ta andra människors perspektiv. Barnet betar sig socialt och emotionellt opassande, ofta lillgammalt, brådmoget eller på andra sätt provocerande. Barnet förstår inte sociala regler och kan inte övertalas att hålla inne med sina reflektioner. Läraren i skolan kan få höra att hon har fula kläder, dålig andedräkt eller att hon är okunnig. Alltsammans kan vara sant. Problemet består i att barnen med Asperger inte kan bedöma den sociala situationen och inse att vissa saker säger man inte, de är opassande i sammanhanget eller sårande (Attwood, 1998).

Dessa barn visar tidigt ett utanförskap som verkar självvalt. De visar ingen önskan om att leka med andra barn. Egocentriciteten gör det dessutom svårt att få kamrater. En del kan vistas med andra barn, men knappast på ett ömsesidigt sätt. De kan inte delta i lekar eftersom de inte förstår sociala regler, men ibland kan barnen med Asperger vara med, men då någon obetydlig roll som t ex hund. Det kan hända då att han kräver att få bestämma lekens regler – som han själv skapar – och han kan även ändra dessa regler under lekens gång utan att informera de andra om detta. Det hela kan sluta i att de andra barnen går därifrån och lämnar kvar barnet med Asperger som står kvar förvirrat och argt, eftersom han inte ser sin egen skuld i det som skett. Ibland händer det att barnen finner en kamrat, som gärna har samma intresse och som inte kräver någon större form av gemenskap (Gillberg, 1997).

Skolproblem är vanliga vid Asperger, även bland dem med hög eller mycket hög begåvning. Många har stora svårigheter att intressera sig för, och koncentrera sig på, de uppgifter som skolan anser viktiga. En mindre grupp har specifika inlärningsproblem, särskilt inom det motoriska området. Många har så stora svårigheter med motoriken att de kan behöva specifik hjälp av en sjukgymnast. Perceptionssvårigheter är mycket vanligt förekommande, alltifrån överdriven ljudkänslighet till avvikande reaktioner när det gäller lukt och smak. En mindre grupp har specifika problem att känna igen andra människors ansikten. För enstaka personer med Asperger kan dessa svårigheter med inläring, motorik och perception vara så uttalade att de i sig innebär det största funktionshindret (Thimon, 1998).

Det är alltid viktigt att kartlägga de starka sidorna. Människor med Asperger syndrom har i allmänhet ett flertal starka sidor som helt eller delvis kompenserar för svårigheterna. God allmän begåvning, uthållighet, envishet och noggrannhet är några av de vanligaste positiva egenskaperna. (Gillberg, 1997)

2.3.2 Hur kan vi underlätta för barn med Asperger syndrom i skolverksamheten?

För barn med Asperger syndrom är det viktigt att tydliggöra all information för att barnet ska ha en möjlighet att förstå och lyckas. Det man kan göra är att tänka på, Hur ska jag göra detta så att barnet förstår och lyckas? Nyckelorden är planera, visualisera och strukturera.

Planera så att du hela tiden ligger ett steg före. Hur blir det om barnet gör så i stället? Vad händer om det blir fel? Ju mer förberedd du är, desto tryggare är situationen för både dig och barnet.

Visualisera utifrån barnets förmåga att tolka och använd det som passar bäst in på barnet. Barnet förstår bättre om det också får se den information eller instruktion, som du vill förmedla. Det kan vara antingen i bilder, foton, skrivet eller ritat. Många talande ord hjälper sällan att förtydliga, däremot "talar" bilder eller text ett tydligt språk för barnet.

Strukturera dagen och de olika aktiviteterna i tydliga scheman. Barnet behöver se sin dag från början till slut. Här räcker det inte med det gemensamma schemat i skolan, utan det krävs ett mer detaljerat schema för barnet om vilka uppgifter som ska göras. Detta individuella schema göra att barnet kan orientera sig vad det gäller tid, rum och aktivitet och ger möjlighet för barnet att bli mer självständigt. Det finns ett par frågor som är viktiga för barnen att ha svar på för att klara dagens uppgifter. Vad ska jag göra? Var ska jag vara? Hur ska jag göra? Vem ska jag vara med? När ska jag göra det? Hur länge ska jag göra det? Varför ska jag göra det? Vad händer sedan? (Riksförbundet Attention, 2002)

Något annat som är extra viktigt är att göra ett schema för fria aktiviteter, raster och fritid. För att barn med Asperger syndrom ska kunna fungera i dessa situationer krävs struktur och hjälp från vuxna. Gör upp ett schema med ett urval av aktiviteter, som är utformade från barnets intressen och nivå. Bolla, läsa, rita, ta en promenad, lyssna på musik är exempel på aktiviteter som de flesta uppskattar och klarar av (Thimon, 1998).

Det är en stor pedagogisk utmaning att arbeta med att tydliggöra instruktioner för barn med Asperger syndrom. Det krävs att pedagogen är flexibel och vågar prova andra lösningar än de vanliga. Många gånger har barnet själv idéer som går att vidareutveckla i arbetet. Det underlättar om barnet är med i en del av det arbetet. Försök att förhandla med barnet eller ge förslag på lösningar. Det är bra att undvika att hamna i ”maktkamp” där pedagogen bestämmer mer än vad som är nödvändigt. En del barn är känsliga för krav och detta kan låsa situationen i onödan. Pedagogen är fortfarande den som har ansvar, den som leder och sätter gränser, men med lyhördhet för barnets önskemål (Attwood, 2000).

2.4 Historik om Tourettes syndrom

Som med andra problem och diagnoser som omtalats eller får namn i vår tid är det troligt att Tourette syndromet funnits sedan mycket lång tid tillbaka. Tourettes syndrom beskrevs första gången utifrån en större patientgrupp av fransmannen Gilles de la Tourette år 1885. Han hade varit elev hos den då kände franske neurologen Charcot. Gilles de la Tourette beskrev en mycket svår variant av det syndrom som vi idag känner under hans namn, men han använde aldrig ordet "tics". Plötsliga, ofrivilliga rörelser, som i allmänhet först uppträdde i ansiktet för att med tiden sprida sig till andra kroppsdelar, uppgavs vara karakteristiska. Tourette ansåg vidare att tillståndet ofta innefattade ekotal, det vill säga med ordagrann upprepning av det som andra sagt, tvångsmässigt svärande och uttalande av fula ord. Han observerade att symptomen växlade såväl i svårighetsgrad som från en tid till en annan. Patienterna bedömdes som mentalt normala och ofta höggradigt intelligenta. Tourette ansåg att syndromet var ärftligt och att fler män än kvinnor drabbades (Iglum, 1999).

2.4.1 Vad är Tourettes syndrom?

De första symptomen på Tourette syndrom är oftast tics i ansiktet, såsom överdrivna blinkningar, ryckningar och grimaser. Dessa flyttar sig till halsen, skulderna och överkroppen. Ryckningar i en arm eller ben är typiska. De vokala ticsen kommer lite senare. I början uppträder de ofta som "normala" snusningar och harklingar, men utvecklas till andra ljud och läten. Det är typiskt att se ett symptom avlöses av ett annat och att symptomen ökar och minskar i styrka i olika perioder.

Ticsen kan undertryckas kortvarigt. Många lär sig till exempel att undertrycka ticsen i skolan och bland mycket folk, men släpper loss det när de är hemma (Iglum, 1999).

När barnet börjar skolan är det som regel då de största svårigheterna uppstår. Barnet kan ha svårt att koncentrera sig, sitta still, vänta på sin tur och att stå i led. Alla frustrationer barnet upplever under dagen och en hög impulsivitet kan leda till aggressivt beteende.

Ofta är motoriken dålig. Barnet upplevs som "klumpigt". Det kan leda till svårigheter med idrott, men också med att skriva. Många med Tourette syndrom har stora problem med sin handstil, vilket gör att datorn är ett bra hjälpmedel.

Andra svårigheter kan vara lässvårigheter. Specifika svårigheter med matematik är också relativt vanliga, liksom språk och talproblem. Det kan vara så att barnet börjar prata senare än sina jämnåldriga, men också att de talar för högt, för fort eller kanske för mycket. För andra är stamning eller harkling ett problem (Carlström & Jidåker, 1996).

Svårigheter som förknippas med tvångssyndrom är vanliga, som till exempel känslor av att ”jag måste göra/tänka/säga”... vanligast är tvångsmässigt tvättande av händerna, röra saker systematiskt, räkna och kontrollera. Andra problem kan vara opposition och trots, man kan inte ta ett nej för ett nej. De måste argumentera och konfrontera.

Personer med Tourette syndrom kan ha sömnproblem som svårt att somna, sömngång, nattskräck, mardrömmar och att det är svårt att vakna. Några vänder dygnet helt.

Många upplever stora svängningar i stämning. Det handlar om dålig självkänsla, nedstämdhet och känsla av att tillvaron är meningslös, vilket även kan drabba små barn.

Panikattacker är vanliga, men också olika typer av fobier (Riksförbundet Attention, 2002)

På grund av bristande social förmåga kan personer med Tourette syndrom ha svårt att förstå andra människors signaler. De förstår inte när andra tycker att ”nu är det nog” eller att ”nu tycker jag att det är din tur att ta initiativet”. Resultatet blir ofta att de får svårt med kamratkontakter och istället blir ensamma (Gillberg, 1998).

Det är viktigt att komma ihåg att Tourette syndrom inte bara har negativa följder. Många med Tourette syndrom är mycket intelligenta, kreativa och energiska människor som är en stor tillgång för samhället (Gillberg, 1999).

Tourette syndrom är tre gånger vanligare hos pojkar än hos flickor. Det är vanligt att symptomen debuterar i 7 årsåldern, men det kan bryta ut när som helst mellan 2-21 års ålder (Iglum, 1999).

Riksförbundet Attention (2002) tycker att diagnostisering är viktigt för att undvika att personer med Tourette syndrom missuppfattas. För barn är det viktigt att tidigt få sina svårigheter igenkända och därigenom få rätt hjälp för att kunna utvecklas på rätt sätt. Några av symtomen vid Tourette syndrom kan uppfattas provocerande för omgivningen. Lärare och terapeuter utan kunskap om syndromet tror ibland att barnets beteende beror på att familjen har ett relationsproblem eller att barnet vill ha uppmärksamhet och kommit på ett sätt att skaffa sig det. Om problemen antas ha psykologiska orsaker eller bero på dålig uppfostran, blir behandlingen felaktig och leder till ytterligare påfrestningar för barnet och resten av familjen.

Ärftliga faktorer har avgörande betydelse i majoriteten av samtliga fall med diagnosen Tourette. Skador i nervsystemet, framförallt under den tidiga utvecklingen, men också i vissa fall senare i livet, kan ge upphov till symptom (Gillberg, 1997).

2.4.2 Hur kan vi underlätta för barn med Tourette syndrom i skolverksamheten?

Att undervisa barn med Tourettes syndrom erbjuder intressanta utmaningar. Ju mer läraren känner till och förstår funktionshindret, desto bättre rustad är läraren att stödja barnets utveckling. Barn med Tourettes syndrom som kan känna sig avspända med sina lärare och kamrater blommar ut i skolan och kan känna sig kompetenta, framgångsrika och uppskattade.

Riksförbundet Attention (2002) ger förslag på hur man kan hjälpa elever med Tourette syndrom i deras olika svårigheter.

Ofrivilliga tics är ofta det synliga tecknet på Tourettes syndrom i skolan. Lärarens reaktion på dessa har stor betydelse för barnets anpassning. Ticsen är frustrerande för alla berörda, men skolan kan bli en positiv upplevelse, om läraren i samarbete med eleven, dess familj och andra stödpersoner hjälper barnet att hantera dem.

Att tänka på när det gäller barn med Tourette syndrom är att ge barnet möjlighet att lämna klassrummet för att kunna släppa fram ticsen på en avskild plats, till exempel ett vilrum. Eleven kan ofta undertrycka ticsen ett tag men måste ges möjlighet att släppa fram dem vid behov. En kort tid i avskildhet minskar ofta symptomen i klassrummet. Avbrottet förbättrar elevens koncentration, eftersom eleven inte behöver använda all sin energi för att hålla tillbaka ticsen.

Det läraren kan göra är att förklara för de andra eleverna att förstå vad tics är, det kan minska risken att bli retad. Läraren kan ta hjälp av människor med kunskap om Tourettes syndrom som kan bidra med informationsmaterial och kanske också berätta vid ett personligt besök i klassen. Vid muntliga framträdanden kan ticsen göra det svårt för eleven att få fram vad som ska sägas, då kan man låta eleven spela in framträdandet på band. Elevens färdigheter kan då bedömas utan den extra stress som uppkommer vid ett muntligt framförande inför klassen.

Många barn med Tourettes syndrom har också svårigheter att konkretisera synintryck. Uppgifter som innebär att iaktta något, bearbeta och sedan skriva ned det, blir mycket svåra och tidskrävande. Denna svårighet påverkar också förmågan att skriva av från stora tavlan eller från en bok, samt att göra klart skriftligt arbete. Även elever som inte har några problem

att förstå sammanhangen, kan vara oförmögna att avsluta en skriftlig uppgift på grund av denna svårighet. Ibland kan det verka som lathet eller brist på engagemang. I verkligheten är ansträngningen att skriva ned arbetet på papper förkrossande stor för dessa elever.

Det man kan tänka på är att när det är möjligt, låta eleven redovisa muntligt, till exempel via en bandspelare. Låt en förälder eller en annan vuxen fungera som sekreterare, så att eleven bara behöver bidra med idéerna. Det lägger tyngdpunkten på vad eleven har tillägnat sig och inte på mängden skriftligt arbete. Elever med dessa svårigheter kan kanske inte skriva tillräckligt fort för att hinna med all information. Ett sätt att underlätta för dem är att utse en ”pluggkompis” som gör anteckningar som kan kopieras. Låt eleven använda det utrymme som behövs vid skriftligt prov, begränsa inte eleven med till exempel svarsrutor. Överväg att låta kunskapskontrollen ske i ett enskilt rum för att slippa problem med resten av klassen.

Elever med visualiseringsproblem har ofta svårigheter med stavningen. Uppmuntra korrekturläsning och användning av rättstavningsprogram vid arbete vid datorer. Låt eleven använda datorn vid skrivning. Träna och bedöm handstilen enbart vid välskrivning. Eleven kan i matematiken behöva papper och räknehäften med stora rutor eller kolumner.

Dessa åtgärder kan vara den lilla skillnad som behövs för att få en motiverad och högpresterande elev istället för en elev som känner sig misslyckad och börjar undvika skolarbetet, eftersom det är omöjligt att lyckas.

Många barn med Tourettes syndrom har också varierande grad av ADHD och koncentrationssvårigheter. Något man kan göra med barnen för att underlätta är att placera eleven på lämpligt ställe i klassrummet. Ofta känner sig eleven minst störd av alla intryck från klasskamraterna vid en placering längst fram i klassrummet. Undvik att placera eleven nära fönster och dörrar för de kan leda till distraktion. Ge eleven ett ”kontor” - ett lugnt ställe att arbeta på. Sanden (2000) skriver i sin doktorsavhandling *Skoldaghem*, ett alternativ för elever i behov av särskilt stöd att elever mår bra av att vara i en avskild miljö. Hon hoppas på att den allmänna opinionen kommer att förorda lugn och ro, struktur och avskildhet för dem som behöver det.

Planera tillsammans med eleven när det är lämpligt att sitta där för att klara arbeten som kräver extra stor koncentration eller för att dela upp långa arbetspass.

Låt eleven arbeta i korta intensiva perioder med pauser. Eleven behöver en tydlig arbetsbeskrivning där pauser och återkommande respons från läraren är inplanerad. För en del

elever kan enkla åtgärder som lärarens hand på elevens axel, vara en användbar påminnelse att det är dags att lyssna på läraren.

Många elever har svårt för att inleda och avsluta sitt arbete. Lärarens igångsättningshjälp är ofta av stor vikt för elevens arbetskapacitet. Tala om hur eleven kan tänka. En påminnelse innan lektionen avslutas underlättar också för eleven att avsluta sitt arbete i tid.

Bland de språksvårigheter som är unika för barn med Tourettes syndrom är upprepadet av sina egna eller någon annans ord. Detta kan låta som stamning, men innebär istället att ord eller hela fraser yttras. Andra elever kan utnyttja detta genom att säga olämpliga saker, så att eleven med Tourettes syndrom inte kan låta bli att repetera uttrycken och på så sätt hamna i obehagliga situationer. Läraren måste vara observant på sådana provokationer. Drivkraften att repetera kan också märkas vid läsning och skrivning. En elev kan misslyckas att göra klart ett arbete, därför att eleven fastnar och läser eller skriver samma ord om och om igen.

Följande råd kan hjälpa vid sådana tillfällen:

Låt eleven ta en kort paus eller byta arbetsuppgifter. Vid läsning innantill, ge eleven ett kort med ett hål i så att bara ett ord i taget syns. Kortet dras sedan samtidigt som eleven läser, så att de föregående orden täcks. Vid behov låt eleven använda en penna utan radergummi när eleven skriver, för att inte riskera att fastna i att skriva – sudda, skriva – sudda. Påminnelse om vad uppgiften går ut på i sin helhet kan också hjälpa, då de många gånger utgår utifrån detaljer.

Övrigt att tänka på för att underlätta för barn med Tourette syndrom är att ge bildinformation vid sidan av muntlig information då det är möjligt. Eleven kan även få skriftliga direktiv eller en kopia av lektionens disposition, som kan följas under lektionen. Bilder och diagram som belyser texten är ofta effektiv. Ge instruktioner i ett eller två steg i taget och be eleven repetera anvisningarna.

Liksom alla barn är olika så är naturligtvis barn med Tourettes syndrom unika. Deras behov av hjälp och stöd måste anpassas individuellt, varför skolpersonal bör konsultera experter för att få information och vägledning. Det är viktigt att komma ihåg barnets starka sidor och lyfta fram dessa så fort tillfälle ges. Barnet får ofta sina svårigheter påtalade, därför är det av yttersta vikt att dess positiva egenskaper framhålls som ”motvikt” till detta. Lärarens kunskap, stöd, tålmod, förståelse, flexibilitet och omsorg är de bästa gåvor läraren kan ge till ett barn med Tourettes syndrom.

2.5 Teori

Det är viktigt att möta dessa barn på ett genomtänkt sätt. Vi tycker oss ha hittat en ledarstil som kan svara mot dessa barns behov. Vår teoretiska utgångspunkt är den amerikanske ledarskapsforskaren Robert House (1988) teori "Path-Goal-Theory" som på svenska heter Väg-Mål-Teorin. Teorin handlar om samspelet mellan ledare och situation. Ledarstilen handlar om att hjälpa medarbetarna att finna den bästa vägen till målet. Det finns tre mål som teorin handlar om. Det första handlar om att få fram medarbetarens mål och behov och att ta fram dess individuella motiv. Det andra handlar om belöning, att uppskatta och ge psykologisk feedback för medarbetarnas målinriktade beteende, och det tredje handlar om att man är säker på att medarbetaren kan nå sina mål, att klargöra målet, ta fram delmål och avlägsna hinder om det finns några.

Ur pedagogisk aspekt så erbjuder denna teori samspel mellan situationens krav och elevens trivsel. I teorin är det viktigt att ge klara och precisa mål, och att ge uppmuntran, stimulans, medbestämmande och psykologiskt stöd (Maltèn, 2000).

3. Metod

I vår metoddel kommer vi att ta upp vår problemprecisering, valet av metod, urvalet av intervjupersoner, genomförandet och etiska övervägande.

3.1 Problemprecisering

Syftet med det här arbetet är att ta reda på hur vi som pedagoger kan arbeta med barn i behov av särskilt stöd. Vi använde oss av följande frågeställning:

- Hur kan skolverksamheten underlättas för barn i behov av särskilt stöd?

3.2 Metodval

Vårt syfte med intervjuerna är att få ökad kunskap och mer förståelse om barn i behov av särskilt stöd.

Vi valde att använda en kvalitativ undersökning i vårt arbete med personer som arbetar med barn i behov av särskilt stöd. Anledningen till att vi valde en kvalitativ undersökningsmetod var som Trost (1997) skriver att genom en kvalitativ intervju får man fram ett rikt material att jobba vidare med. Författarna Patel och Davidsson (1994) skriver att kvalitativa intervjuer är bra för dem som vill gå djupare in i ett ämne och få mer kunskap om ämnet. Syftet med intervjuerna var att ta reda på hur intervjupersonerna anser att man ska arbeta med barn i behov av särskilt stöd i skolverksamheten. Det som utmärker en kvalitativ metod är att intervjufrågorna är enkla och raka. Genom att ställa enkla och raka frågor blir svaren oftast innehållsrika och uttömmande. En viktig del i den kvalitativa forskningen är att vi ser världen ifrån den som vi intervjuats perspektiv, inte från vårt eget (Holme, Solvang, 2000).

3.3 Urval

Vi gjorde våra intervjuer i två kommuner i Skåne. Anledningen till det är att vi är intresserade av att veta hur man jobbar med barn i behov av särskilt stöd i just dessa kommuner.

Vi ringde till bildningsnämnden i den ena kommunen och frågade vem som arbetade med frågor angående barn i behov av särskilt stöd. Vi fick namnet på chefen över detta område och vi ringde till henne och bokade in en intervju. I slutet av intervjun frågade vi henne vilka personer hon ansåg vi skulle prata med för att få ökad förståelse i ämnet. Anledningen till att vi frågade henne om personer var att vi inte visste vilka personer som var viktiga för oss att ta kontakt med. Vårt syfte var att få tag på nyckelpersoner, eftersom det var viktigt för oss att fånga de personer som har den kunskap som behövs för att vi skulle få ökad förståelse och svar på våra frågor. Vi bokade in datum för längre och mer personliga intervjuer med dessa

personer. I den andra kommunen valde vi att kontakta en specialpedagog som vi har varit i kontakt med under utbildningens gång. Vi visste att denna specialpedagog arbetade mot förskolorna och kontaktade då den personen för att få en intervju. Genom denna specialpedagog fick vi namn på förskollärare som vi kunde intervjua som har erfarenhet av att arbeta med barn i behov av särskilt stöd i förskolan. Vi hade en tanke att ha med en grundskollärare men den person vi tänkte intervjua ville inte delta i vår undersökning.

3.4 Genomförande

Vi valde att använda oss av en diktafon för att inte missa någon viktig information. Diskussionen blir mer lättsam och kan föras fram på ett helt annat sätt än om svaren skrivits direkt. Trost (1997) menar att skrivandet under intervjutillfället kan anses störande, och om den som leder intervjun inte genomgående gör anteckningar kan det uppfattas misstänksamt.

I början av våra intervjuer fick personerna prata fritt om sitt arbete med barn i behov av särskilt stöd. Efterhand ställde vi frågor där vi tyckte att det passade. Vår huvudsakliga fråga var, hur vi som pedagoger kan hjälpa barn i behov av särskilt stöd för att underlätta deras skolverksamhet.

Vi upplevde att våra intervjutillfällen med specialpedagog A,C och rektorn på Resursskolan såg likadana ut. På dessa intervjuer var vi båda två med. Intervjuerna med förskollärare A,B och specialpedagog B genomfördes av Anna. Anledningen till det är att hon passade på att genomföra intervjuerna under VFU-perioden. Det som utmärkte intervjupersonerna var att dem var väldigt engagerade i sitt arbete med barn i behov av särskilt stöd. Dem delade glädjeliggen med sig av sin kunskap till oss. Vi upplevde att intervjupersonerna var ärliga i sina svar och stämningen under intervjuerna var avslappnad och lugn. När vi genomfört intervjuerna upptäckte vi att vi inte var riktigt nöjda med resultaten från specialpedagog A. Vi hade gärna efterlyst mer tips på hur vi som pedagoger kan arbeta med barn i behov av särskilt stöd, eftersom hon är expert inom området. Vi kanske inte ställde tillräckligt med frågor för att uppnå det resultat vi önskade.

3.5 Etiska överväganden

Enligt vetenskapsrådet (2002) är det viktigt att beakta olika saker när man gör en forskningsundersökning sett ur etiskt perspektiv.

Individer får inte heller utsättas för psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning. Detta krav, som kallas individskyddskravet, är den självklara utgångspunkten för forskningsetiska överväganden.

Den som utför undersökningen skall upplysa intervjupersonerna om deras uppgift i projektet och vilka villkor som gäller för deras deltagande. De skall även informeras om att deltagandet är frivilligt och att man när som helst kan avbryta sin medverkan. Deltagaren i undersökningen har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Alla uppgifter om identifierbara personer skall antecknas, lagras och avrapporteras på ett sådant sätt att enskilda människor inte kan identifieras av utomstående. Detta innebär att det skall vara praktiskt omöjligt för utomstående att komma åt uppgifterna (Vetenskapsrådet 2002).

4. Empiriska delen

Denna empiriska delen består av redovisning av intervjuerna vi gjort, samt sammanfattningen av dem.

4.1 Redovisning av intervjuer

I vår resultatredovisning har vi valt att redovisa varje intervju för sig. Vi har inte återgett ordagrant intervjupersonens svar, vi valde att sammanställa intervjuerna för att få ut det relevanta för vårt arbete.

Intervju med förskollärare A

Förskollärare A arbetar på en förskola i en kommun i Skåne.

Hon har vid flera tillfällen haft barn i barngruppen som är i behov av särskilt stöd.

Det första hon tänkte på när hon hörde ADHD, Asperger, DAMP och Tourettes syndrom, var att det är aktiva barn som har vissa koncentrationssvårigheter och att de har det svårt när de befinner sig i en stor grupp. Hon menade att dessa barn är utåtagerande utan avsikt, och dessa barn kan slå till ett annat barn utan någon orsak till det. Det krävs mycket uppmärksamhet och mycket vuxenkontakt.

Hon tyckte att det skall finnas en vuxen för dessa barn som skall stötta upp och mildra och som skall göra att konfliktsituationer undviks. Utifrån hennes erfarenheter så tyckte hon att det är viktigt att dela gruppen, och att barnen som är i behov av särskilt stöd får vara i en liten grupp, för dessa barn har det svårare när de befinner sig i en stor grupp. Det är viktigt att dessa barn får lugn och ro. Det är viktigt med att det fanns rutiner och struktur i en barngrupp och särskilt när det finns barn som är i behov av särskilt stöd. Vidare menade hon att om inte vuxna finns med bland dessa barn, är risken stor att dessa barn blir syndabockar, fastän det inte är det barnets fel. Det gäller att berömma dessa barn när de gjort något bra för att förstärka just det beteendet.

Av de barn som denna förskollärare haft i barngruppen, så fick ett av dem en diagnos precis innan våren, och på hösten skulle barnet börja i skolan. I detta fall så var det barnets föräldrar som manade på att det skulle utredas om diagnos.

När det funnits barn i barngruppen som är i behov av särskilt stöd, så har de vid behov fått personalförstärkning. Om det en dag skulle vara så att det inte finns personalförstärkning,

eller när någon är sjuk och det inte går att få tag på vikarie, så kan det märkas. Det kan då bli så att det lätt kan bli många slag och sparkar. Det kan då bli konflikter och ostrukturerat. Hon tyckte att det kunde gå i vågor, men hon tyckte att chefen lyssnar på dem, när de tycker att de behöver personalförstärkning. Vidare får de handledning av specialpedagog. Personalen sitter även och samtalar med föräldrarna, för samarbetet och samtalet med dem är en viktig del i det hela.

Förskollärares tips till hur man kunde underlätta för barnen i förskolan är att det skulle vara små grupper när det är samling. Att man skulle lyfta fram barnet och stärka barnens självkänsla. Som hon nämnde innan, så är det viktigt att ha struktur och regler. Och att det skall finnas en vuxen i närheten av barnet som hjälper upp innan det är för sent.

Intervju med förskollärare B

Förskollärare B arbetar på en förskola i en kommun i Skåne.

Denna förskollärare har i barngruppen haft barn som är i behov av särskilt stöd, men inga av barnen har haft en diagnos ställd på sig.

När orden ADHD, Asperger, DAMP och Tourettes syndrom nämndes för förskolläraren så tänkte hon på att det är barn som behöver extra stöd. Och att dessa barn ofta har det jobbigt för att passa in i en grupp. Vidare så menade hon att barngruppen inte är orolig förrän barnen som är i behov av särskilt stöd kommer in i gruppen. Det kan då bli stökigt periodvis och när det sker stora förändringar.

Hon beskrev att barnen som har svårt att komma in i gruppen är rörliga och knuffas i den fria leken, och de behöver hjälp med lekreglerna. Förändringar är svåra för dessa barn. Hur svåra förändringarna är, är helt olika dag från dag och det beror på hur dagsformen är. Om sedan gruppen i sig är orolig, så blir barnen oroligare.

I verksamheten så har det satts in resurser. Personalen får handledning och får stöd och hjälp av specialpedagogen som kommer dit. Det är små barngrupper för att underlätta verksamheten och hon menade att det gällde att anpassa situationen efter hur det är i förskolan. Resurser sätts in för individuell träning med barnen. Några i personalen har gått upp i tid vid vissa tillfällen när det har behövts resurser vid olika tillfällen. Det är träning i grupp för alla barnen,

och verksamheten har anpassats så att man får in saker i vardagen. Sakerna som görs tyckte pedagogen att det var bra för alla barnen att göra.

Hennes tips till hur vi som pedagoger kan underlätta dessa barns vardag var att man skulle se barnens behov. Att det skall sättas in de resurser som barnen behöver. Det gäller att anpassa verksamheten och gruppen. Och att det gäller att ha små grupper när man arbetar med barnen. Vid matsituationen så tyckte hon att det skulle delas upp, så att det inte sitter för många barn vid varje barn. Vid påklädning så tyckte hon att man skulle tänka på att inte för många barn klär på sig samtidigt. Det gäller att ha tydliga regler och att markera när det blir fel, att man inte skall tillåta vissa saker. Hon tyckte att det var viktigt att vara tydlig som vuxen.

Intervju med specialpedagog A

Specialpedagogen jobbar på bildningsnämnden i en kommun i Skåne. I grunden är hon utbildad specialpedagog. Nu arbetar hon med frågor kring barn med neuropsykiatriska svårigheter. Det vill säga barn med ADHD, DAMP, Asperger syndrom och Tourettes syndrom. En annan del av hennes arbete består av att handleda och vara stöd åt andra specialpedagoger i kommunen.

Vi ställde frågan hur vi som pedagoger kan arbeta med barn i behov av särskilt stöd för att underlätta deras skolverksamhet. Hon fick berätta fritt kring denna fråga.

Det som är viktigt när man har hand om barn med neuropsykiatriska svårigheter är att alltid ha struktur i arbetet. De här barnen blir lätt trötta för de har kort uthållighet så det bästa man kan göra är att variera arbetsuppgifterna och arbetssättet och vara tydlig när det gäller instruktioner. Barn med neuropsykiatriska svårigheter klarar inte av förändringar, ju mer man förbereder barnet desto lättare blir det för dem att hantera förändringarna. Likadant med överraskningar, där måste man berätta för barnet vad som kommer att ske.

De här barnen har stora sociala svårigheter. När de möts av för många människor på en gång blir de lätt utåtagerande och av detta följer konflikter. De ställen som är jobbigast är, Rasterna – här finns ingen struktur på vad som ska hända som det gör i klassrummet, så som lärare kan man prata med barnet innan det går ut på rast, fråga vad de ska göra på rasten, ge förslag på vad de kan göra. Det är viktigt att det finns vuxna ute på rasterna, de finns där som

stöd för barnen. Vuxna hade kunnat vara med mer än de är på rasterna, lek med barnen, lär barnen leka för lek är en bra övning på socialt samspel.

Matsalen – Speciellt barn med Asperger syndrom har svårt för matsalen. Där är det väldigt mycket folk samtidigt, mycket ljud. De tar in alla intryck osorterat utan filter och det kan vara mycket störande. Sen måste man stå i lång kö nära de andra barnen, kan skapa konflikter. Sen ska man ta en bricka, kniv och gaffel, ta mat, maten har både smak och konsistens, många steg som barn med Asperger syndrom inte klarar av. Detta kan visa sig genom att de ej vill gå och äta i matsalen.

Klassrummet – det kan finnas mellan 20-25 elever i en klass, det betyder 20-25 personers prat. Barnen hämtar saker från lådorna, det blir mycket spring i klassrummet. Detta är tröttande för barnen med neuropsykiatriska svårigheter för de måste hålla koll på vad alla gör. En bra idé är att placera barnen längst bak med utsikt över klassrummet så de kan observera sina kamrater utan att behöva vända sig om hela tiden. Man kan dela av rummen så alla barnen kan få lite avskildhet. Ha ett mindre rum man kan gå in i om klassrummet känns störande. Läraren kan köpa in hörselkåpor och ha hängande i klassrummet så vem som helst kan ta en sådan om ljudnivån är störande.

Lektionerna måste vara strukturerade så barnen hela tiden vet vad som kommer att hända. Ett förslag är att ha ett schema på tavlan där man varje morgon fyller i och går igenom dagens händelser och lektioner tillsammans med barnen.

Vissa barn är känsliga för beröring och det kan bli jobbigt i korridorerna. För att underlätta kan man låta några gå ut i taget, ha sin jacka närmast utgången.

Barn med Tourette syndrom behöver ha någonstans att göra av sina tics, avtisa sig någonstans. Kunna ta sig tid att komma ifrån klassrummet när tics är på väg. Kanske finns det tillgång till ett litet rum någonstans eller lärarnas kontor, någonstans där de känner sig trygga. I klassrummet måste läraren skapa ett accepterande klimat i gruppen, att se varandra som individer men som har rätt att vara olika. Barn har rätt att få en skolgång anpassad efter olikheterna.

Det kan finnas en risk att barn med Tourette syndrom kan bli mobbade för sina tics, att de är annorlunda. En bra idé kan vara att läraren eller en förälder kommer in i klassen och pratar om tics och försöker få barnen att förstå vad tics är.

Om en lärare känner att de inte har kontroll över ett visst barn, att man känner att man kan inte hjälpa det här barnet, pratar man med föräldrarna och frågar om de har liknande svårigheter hemma. Föräldrarna är experter på sina barn, ta hjälp av de. Fråga efter råd och tips. Bra att ha ett positivt förhållningssätt till föräldrarna, det är dem som bestämmer om sina barn. Om föräldrarna känner att de också har svårigheter i vissa situationer kan de ge medgivande till att läraren går till elevvårdsteamet på skolan för att söka hjälp. Rektorn har ansvaret för elevvårdsteamet och jobbar ihop med psykolog, skolsköterska, kurator och specialpedagog. Tillsammans kommer de fram till om det behövs en utredning. De ska försöka kartlägga i vilka situationer barnet fungerar/inte fungerar och arbeta utifrån det. Alltid tänka på möjligheterna istället för på hinderna. Vi i skolan ska göra allt vi kan för att underlätta för barnen. Man ska aldrig prata med barnen utifrån diagnos termer. Det är bättre att lägga ner tid på att prata med klassen om acceptans och olikheter.

Det finns inte ett generellt svar på hur man kan hjälpa barnen, man får titta på den specifika situationen och utgå ifrån den. Medvetandegöra för eleven om sin situation. Om de inte vet varför, kan de inte förändra någonting. Medvetandegör styrkor, svaghet och det viktigaste är att vara ärlig. Involvera barnen, fråga barnen hur de tycker att det fungerar, när tycker de att det fungerar bra, mindre bra? Ofta känner de själva i vilka situationer de fungera bäst i.

Ofta behöver barnen specialpedagogisk hjälp. Specialpedagogen kan gå in och stötta arbetslaget eller klassen, vara ett par extra ögon, anpassa material efter barnens kunskap och förmåga. Om specialpedagogen känner att hon/han har för lite kunskap kan de söka stöd hos resursgruppen. Där jobbar fyra specialpedagoger som arbetar utifrån barn i behov av särskilt stöd.

Det är väldigt viktigt för lärarna att kunna prata av sig, då finns arbetskamraterna tillgängliga för detta. Sök stöd hos varandra. Ta vara på de bra dagarna och kom ihåg dom.

Att tänka på när man undervisar elever med ADHD och Asperger syndrom, eleven måste alltid veta:

När ska jag arbeta?

Var ska jag vara?

Vad ska jag göra?

Hur länge ska jag arbeta?

Hur mycket ska jag göra?

Vad ska jag göra sedan?

Vem är lärare?

- Lär eleven använda planeringskalender
- Lär eleven planera över tid – hur mycket ska jag göra för att bli klar i tid

- Använd planeringsscheman för längre eller kortare tid
- Förvissa dig om att eleven har förstått vad som förväntas av honom/henne
- Ge korta, stegvisa instruktioner. Förstärk med kom-ihåg-lapp på bänken.
- Lär eleven studieteknik, till exempel stryka under det som är viktigt i en text
- Ge möjlighet till avskild arbetsplats
- Ge eleven 10 minuter på morgonen och gå igenom dagen med honom/henne. Ge 10 minuter på eftermiddagen för att sammanfatta dagen, se till att eleven har läxan klar för sig etc.
- Mentorkontakt – fast tid varje vecka för avstämning

Ge tydliga besked och visualisera – eleven har alltid svårt att förstå innebörden i det du säger.

Intervju med specialpedagog B

Specialpedagog B arbetar i en kommun i Skåne, och hon har förskolorna i kommunen som arbetsfält.

Hennes uppgift när det gäller barn som är i behov av särskilt stöd i förskolan, är att ge handledning, se till att varje barn får det stöd de behöver. Det handlar i stora drag om handledning, ledning och utveckling.

Hon berättade att det är lätt att upptäcka i vissa fall om ett barn är i behov av särskilt stöd. Det kan vara personal i förskola, föräldrar, Barnavårdcentralen-sköterska, psykolog och sjukvården som upptäcker barn dessa barn.

När det upptäckts att ett barn är i behov av särskilt stöd så får förskolan material att arbeta med. Det kan ges remiss till logoped, sjukgymnast, Barnavårdcentralen-psykolog, hörselundersökning etc. Sedan görs ett åtgärdsprogram med föräldrar och personal. Efter det kommer det samtal med föräldrarna där det görs en uppföljning. Hur ofta dessa samtal görs är helt beroende på hur stort det är. Sedan görs det material som går vidare i skolan. Rektorn får sedan papper där det visas vilka barn som skall ha vilken hjälp.

Hon tyckte att det i vardagen gäller att vuxna skall vara tydliga och ställa kortsiktliga enkla mätbara mål och att föräldrarna får greppbart material. Att ha mätbara kortsiktiga enkla mål förklarade hon med att det behövs för att barnet skall känna att det är mål som den klarar av och det blir utmanande att klara flera små mål, än få mål och stora sådana.

Hon har i förskolan sett barn med diagnoserna ADHD och DAMP, och menade på att Tourettes syndrom inte finns idag i förskolan. De flesta barn hon varit i kontakt med har oftast

två diagnoser ställda på sig. Beteendet hos barnen är det viktiga och vad man behöver i vardagen, än att man bara ser på vad saker heter. När hon tänkte på ordet diagnos så tänkte hon på att det behövs ibland, att det är befriande. Det kan vara samma diagnos, men det kan vara olika saker som visar sig från barn till barn. Alla barn får hjälp oavsett om de har en diagnos eller inte.

Intervju med specialpedagog C

Specialpedagog C arbetar inom Barn och Ungdomshabiliteringen i en kommun i Skåne.

Hon berättade om verksamheten, vad de jobbar med samt gav tips på hur vi som pedagoger kan underlätta för barn med särskilda behov i skolan.

Organisation går både under Hälso och Sjukvårdslagen och LSS-lagen som reglerar verksamheten. Regionen är deras arbetsgivare, det är en egen nämnd och det tillhör inte sjukhuset. Barn och Ungdomshabiliteringen arbetar med insatser till barn och ungdomar med varaktiga funktionshinder i åldern 0 – 20 år.

Det finns tre olika team inom verksamheten som är uppdelat utifrån funktionshinder/ diagnos. Det första teamet arbetar med barn och ungdomar med utvecklingsstörning. Andra teamet arbetar med barn och ungdomar med rörelsehinder och deras familjer.

Det team som denna specialpedagog arbetar med är det tredje teamet som arbetar med barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder som autism, autismliknande tillstånd samt med ADHD, som har stora svårigheter inom motorik, perception, tal och språk. Detta team är indelat i tre arbetslag. Ett för autism, ett för barn med Asperger syndrom och med ADHD. Och ett tredje för ungdomar med Asperger och med ADHD.

Det arbetas i tvärfackliga team med personal som har medicinsk, social, psykologisk och pedagogisk kompetens. Det finns personal som har olika yrkeskategorier som arbetar på barn och ungdomshabiliteringen som tex: arbetsterapeuter, dietist, fritidskonsulent, kurator, logoped, läkare, psykolog, sjukgymnast, sjuksköterska, specialpedagog och teamsekreterare.

På barn och ungdomshabiliteringen arbetar de familjecentrerat, där barn och ungdomar och deras familjer har inflytande och är delaktiga i habiliteringsplaneringen. De inriktar sig på funktionshindret utifrån barnet/ungdomens och familjens resurser och behov och de kan ge insatser som:

- Kartläggning
- Utredning/Bedömning
- Behandling, råd och stöd
- Konsultation
- Kunskapsförmedling
- Information
- Utvecklings och Forskningsarbete

Specialpedagogen berättar vidare om man skall komma till Barn och Ungdomshabiliteringen är en diagnos en regel för att komma dit. Det skickas då en remiss till dem och den remissen kan komma från olika ställen, tex; Barnklinik, skolläkare, psykolog eller barnhälsovården. Väntetiden på att få komma till barn och Ungdomshabiliteringen är max tre månader och det beror på att det finns en vårdgaranti som måste följas. Ett undantag som de har är ifall de har en misstanke om utvecklingsstörning, men inte kan fastställa en diagnos för att det kan vara för tidigt, så kan de barnen få komma dit. Det kan handla om att det är en misstänkt utvecklingsförsening. Om en familj tycker att de inte behöver något stöd så får familjen själva avgöra om de vill komma dit eller inte, det kan vara så att det är läkare eller psykolog som ansåg att familjen behövde stöd.

Det börjar med att man har ett mottagningssamtal och då träffar de familjen och pratar om vad habilitering är, om en diagnos och allt vad det innebär. Andra gången de har ett samtal så vill de att barnet skall vara med, för det är viktigt att barnen får veta vad habilitering är och vad barn och ungdomshabiliteringen är för ställe och diskussion kring vilket funktionshinder det barnet har och vad det innebär. Det är viktigt att barnet kan förstå sitt eget funktionshinder. Det görs även en habiliteringsplan med föräldrarna, eller med ungdomen själv om det är äldre. Det handlar om att göra upp en plan om vilka insatser som man skall jobba med. Denna skall vara gjord inom högst åtta månader.

Teamet arbetar tvärfackligt utifrån att de skall stötta upp i familjen på olika sätt. Kuratorn har som uppgift att se till att familjen får veta vilka rättigheter de har i samhället när man är funktionshindrad. Det kan handla om att söka vårdbidrag, söka fonder och få hjälp med andra kontakter. Psykologen arbetar med att förnya utredningar, när det har gått ett visst antal år. De gör ett begåvningsstest där de testar impulsivitet, tittar på hur barnet mentaliseras. De gör

olika tester för att se var barnen/ungdomarna befinner sig just nu. Psykologen samtalar enskilt med familj, men kan ibland även ha en kollega med sig. Arbetsterapeuten arbetar med vardagsfunktionerna och tittar på hur barnen klarar olika situationer i dess vardag. Arbetsterapeuten beställer och ordinerar hjälpmedel. Sjukgymnasten gör motoriska bedömningar, ordinerar hjälpmedel som cyklar. Den håller även i grupper med styrketräning, motorik och självkänedom. Sjukgymnasten är även aktiv i förhållande till andra föreningar. Och att få barnen att hitta ett fritidsintresse, vilket är viktigt för dem. Logopeden arbetar med språkliga bedömningar, som barn med Asperger och Autism som har svårt med språkförståelse. Den har även som arbetsuppgift att göra dyslexiutredningar och jobba med föräldragrupper. Logopeden bedriver även föräldrautbildningar.

Specialpedagogen arbetar mer utifrån familjen. De går ut i förskolor och skolor och utifrån en förnyad utredning så gör de observationer i skolan för att se hur eleven ser ut i miljön. De tittar även på hur den vuxna fungerar, hur klimatet i klassrummet är, hur gruppen är, hur det är med ljuset i klassrummet, men även också hur barnet är placerat i klassrummet. Specialpedagogen tycker att detta ger mer än om läraren skulle göra en observation, för hon menade på att läraren är partisk i mål och jobbar med sig själv som instrument.

Till skolan skickas det även ut ett pedagogiskt kartläggningsinstrument som heter ANSOLA. Det går ut på att lärarna skall fylla i om barns skolfärdigheter, hur barnet klarar skolan, barnets styrka/svårigheter, hur barnet klarar olika ämne som svenska och matte, men även hur barnets allmänbildning är. Hur barnet fungerar socialt med andra barn, hur den kan planera sin dag och uppgifter är även något som läraren skall titta på. Detta skall läraren sedan skicka tillbaks till Barn och Ungdomshabiliteringen så att specialpedagogen sedan kan sammanställa det.

Det finns olika grupper för barnen med de olika behoven. Det finns en grupp för ensamma, deppiga killar som har svårt med kompisar. Då arbetar de med ett strukturerat arbetsmaterial som heter Jag kan. Det går ut på att man skall titta på det som dessa killar vill ändra på i livet. För barn som har Asperger och ADHD, så finns det grupper för dessa där det går att träffa barn som är i samma situation. För dessa barn kan gå i vanliga klasser, där det inte finns någon annan som är i samma situation som dem och då kan det bli isolerat. Och då kan det vara skönt att ibland träffa barn som är i samma situation som sig själv.

Det arbetas med ett kanadensiskt material som heter KOOP. Det går ut på att man arbetar med föräldrarna vars barn är svårhanterliga. Dessa föräldrar har hamnat i en ond cirkel med mycket konflikter med barnet där mycket tjat förekommer. Och dessa föräldrar har svårt att ta emot råd från professionella. Dessa föräldrar träffas i en grupp där de träffar föräldrar med samma situation. Genom tips och ideer och utbyte av tankar så hittar oftast föräldrarna egna lösningar, som detta material grundar sig på.

Till sist ger specialpedagogen oss tips på hur vi som pedagoger skall förhålla oss för att underlätta för dessa barn i skolverksamheten. Det första och viktigaste är att vara tydlig. Att vara tydlig i person, mimik och uttryck. Och att det som är sagt gäller, men att det sedan kan hända saker som gör att det kanske ändras, men att då förklara varför det ändras osv. Att vara tydlig i miljön, som att när man blir arg så skall man visa det med kroppen, och se glad ut om man är glad, så att barnet ser det tydligt. Att förbereda barnen innan det skall hända något kan vara bra. Det kan handla om att fotografera på ett ställe innan, om det skall göras studiebesök någonstans, så att barnet får förberedelser som är viktigt för att den skall kunna förbereda sig på att det skall hända.

Intervju med rektorn på Resursskolan

Rektorn har sin arbetsplats i en kommun i Skåne.

Resursskolan var från början ett skoldaghem som startades 1970. I början av 1990 talet så var det på tal att ändra skolans uppdrag och då också namn. 1996 startade Resursskolan i det område som skolan fortfarande finns i.

Skolan har två uppdrag ifrån Bildningsnämnden. Det ena är att de jobbar direkt med barn i behov av särskilt stöd. Det andra är att de jobbar indirekt med skolor utåt. De hjälper, vägleder och handleder personal på andra skolor som har barn i behov av särskilt stöd.

Den senare delen började dom med år 2000. Det finns tre olika sätt som de arbetar med. Det första är konsultation. Där jobbar de med ett arbetslag på en skola som har svårt att möta en elev med dessa behov. Resursskolan kommer ut till skolan och träffar arbetslaget, och pratar med dem om eleven i fråga. Efter en vecka återvänder de från Resursskolan till arbetslaget med olika förslag på sätt att jobba med eleven. Arbetslaget får känna efter om det är något de kan arbeta med. Efter ungefär en månad kommer Resursskolan tillbaka och följer upp hur det gått för arbetslaget med eleven. Hör efter om de kanske behöver ytterligare hjälp på lösningar eller om det fungerat bra med den strategin de jobbat med.

Det andra de jobbar med är att en handledare från Resursskolan följer ett arbetslag under ett par veckor. Är lärarens extra par ögon, och kan hjälpa till och se vad som kan förbättras i klassen eller undervisningen.

Det tredje sättet de arbetar med är fortbildning. De samlar grupper och jobbar med dem kring ämnet, barn i behov av särskilt stöd. Hur bemöter man dessa barn som lärare, hur ser man själv på det, hur kan jag som lärare hjälpa dem, vad händer med mig om jag får ett sådant barn.

Resursskolan tar emot 20 elever från skolår 1-8. De jobbar med eleverna under en två års period. Eleverna är inskrivna i sina hemskolor för det är dit de återvänder efter dessa två år på resursskolan. Under dessa två år jobbar de med förändringsprocesser som sen ska fortsätta på deras hemskola. Resursskolan arbetar på tre sätt. Det första är med barnet själv, där de får lära sig strategier hur man klarar olika situationer i vardagen. Barnet själv måste lära sig hantera vardagen. Ingen annan ska behöva ändra sig utan det är barnet som får försöka hitta nya strategier och lösningar.

Det andra är att de arbetar med föräldrarna. Det är föräldrarna som söker platsen på Resursskolan och det är de som tackar ja eller nej till platsen. Om de tackar ja förbinder de sig att samarbeta med skolan. Det innebär regelbundna samtal med skolan. Alltid jobba utifrån vad som är bäst för barnet. Föräldrarna får stöd från Resursskolan om frågor som, hur bemöter man barnen hemma, hur kan man ändra attityden i hemmet för att stötta sitt barn.

Det tredje sättet är att de arbetar med hemskolan. Vilka förändringar kan skolan göra under dessa två år för att ge eleven en schysst chans.

Det krävs en hel del för att bli antagen till Resursskolan. Man fyller i en blankett där det krävs två utredningar av psykolog, hemskolan ska lämna åtgärdsprogram. Har familjen kontakter med Barn och ungdomspsykiatri eller socialtjänsten ska de också lämna intyg. Blanketten lämnas till en antagningsgrupp som består av folk från Resursskolan, Bildningsnämnden, Skolhälsovården, Socialtjänsten och Barnhabiliteringen. De ser över ansökningen och beslutar om eleven ska bli antagen. Föräldrarna tackar sedan ja eller nej till platsen.

Kriterierna för att gå på skolan är att de ska ha en diagnos eller att det är barn i kris, kan bland annat vara från en skilsmässa.

Det jobbar 14 personer på Resursskolan. Det finns lärare, specialpedagoger, två stycken sjuksköterskor med psykiatri inriktning, fritidspedagoger och förskollärare.

Skoldagarna ser inte riktigt ut som på en vanlig skola. De har arbete med vanliga traditionella ämnen men det som de jobbar mest med är konflikthantering, känslor, skapande verksamhet, social träning och samarbetsövningar. De har även en killgrupp, där syftet är att barnen ska ha en relation till en manlig vuxen. Det finns barn som bara har sin mamma som har ett behov av en manlig förebild, där barnen känner att de kan snacka om allt sånt de inte vill prata med sin mamma om.

All ämnesundervisning är individanpassad. Genomgångar sker enskilt med eleven om det gäller till exempel matematik eller svenska. Klasserna har utvärdering varje fredag där de tar upp och pratar om hur veckan har varit, det bästa med veckan och vad man själv kan förbättra inför nästa vecka. Det finns alltid två lärare i klassrummet under lektionerna. Anledningen till det är att om det händer något, till exempel en konflikt, så måste läraren lämna rummet med de inblandade eleverna, då är det bra att det finns en lärare till som kan hålla koll på de övriga. Varje elev har en kontaktperson. Kontaktpersonen träffar sin elev två timmar i veckan. Då går de igenom veckans schema, vad de ska jobba med, vad eleven behöver arbeta speciellt med. Sen har de utvärdering om hur veckan har gått.

Det går många skolkare på skolan och de måste man försöka motivera till att gå till skolan. Då arbetar man med olika strategier för att få barnet till skolan. Det finns en pojke högt upp i skolklassen som har svårt för att skiljas från sin mamma. Han blir ofta sjuk för han oroar sig för vad mamman gör när inte han är med. De har pratat med mamman om det, du som mamma måste hjälpa honom till skolan. Det har hänt att han låst in sig på toaletten hemma och vägrat komma ut. Skolpersonal kom då hem till familjen och hjälpte till. Det gick så långt att de skruvade av gångjärnen på dörren och lyfte av den. Då kom han ut frivilligt och följde med till skolan. De måste försöka bryta den onda cirkeln. Nästa steg var att få honom på bussen, men han gick av efter en hållplats. De berättade för mamman att hon skulle ta pojken i handen och följa honom till bussen och säga att han ska sitta kvar ända tills bussen stannar och då står det någon där som tar emot. Nu efter mycket om och men går det bra.

För att det ska bli någon förändring hos barnen är det viktigt att nå fram till föräldrarna, stötta dem i arbetet med sina barn. Varje månad har de föräldraträffar. Två stycken från Resursskolan träffar föräldrarna. De tittar gemensamt på olika avsnitt på TV. Till exempel en frukost i ett hem med ett barn som har damp. De ser hur en frukost kan se ut, högljudd och stökig. Sen pratar de gemensamt om filmen. Skälet till att de ser film är att ingen känner sig utpekad eller känner att de är tvungna att tala om sina egna hemförhållanden. Här är alla

neutrala. Samtidigt kan man inom sig jämföra med situationen i avsnitten. Många föräldrar är modiga och berättar att så kan det se ut hemma hos oss. Då får de berätta hur de löser det eller inte löser det och få tips på hur man kan göra istället.

En gång i månaden träffar man familjen och pratar om hur det går för eleven i skolan. De sätter upp nya mål för vad eleven ska prestera den månaden. Jobbar kring gemensamma mål med föräldrarna och barnet. Hemskolan får hela tiden reda på vad de jobbar med så de vet på vilken nivå eleven är.

4.2 Sammanfattning av intervjuer

Den sammanfattade beteckningen neuropsykiatriska funktionshinder används idag för diagnoser och tillstånd såsom ADHD, DAMP, Tourettes syndrom och Aspergers syndrom. Funktionshindren är närbesläktade och överlappar ofta varandra.

Pedagogiken vid neuropsykiatriska svårigheter går ut på att skapa en starkare struktur än vad man i vanliga fall har. Strukturen kan se olika ut för olika personer eftersom behoven är så skiftande. Som pedagog är det viktigt att vara tydlig i sina instruktioner. Man kan aldrig vara för tydlig, det är bra att både ge skriftliga och muntliga instruktioner. Ett exempel på skriftliga instruktioner kan vara att ha ett schema på tavlan där man varje morgon fyller i och går igenom dagens händelser och lektioner tillsammans med barnen. När man arbetar med dessa barn är det viktigt att ha tydliga regler och markera när det blir fel. Dem skall bli tillrättavisade om vad som är rätt och fel. Något annat att tänka på är att sätta upp mål för eleven om vad den skall prestera. Målen skall vara tydliga, enkla och mätbara så att eleven kan ha möjlighet att nå upp till dem och känna sig stolt över sig själv och öka sin självkänsla. Det är viktigt att personen får känna att den lyckas med sina uppgifter. Kravnivån måste därför anpassas efter personens individuella förmåga. Det gäller att hela tiden ligga steget före och vägleda personen för att undvika allt för många misslyckanden. Det kan vara bra att förbereda barnen inför nya situationer och undvika att ge barnet alltför många valsituationer. Fokus måste ligga på det positiva och det gäller att hitta varje persons egna ”motor”. Att tvinga en person med neuropsykiatriska svårigheter att göra sådant den inte vill kan leda till nya misslyckanden som undergräver personens självkänsla ytterligare.

Dessa barn kan ha svårt för att befinna sig i stora grupper och andra ”stökiga” miljöer. Därför kan det vara bra att dela in de stora grupperna i mindre så barnen får lov till att ha lugn och ro runt sig i sin lärandemiljö.

Fasta rutiner och regelbundna vanor underlättar många av dessa barns vardag. De som har svårt med förändringar behöver lära sig strategier för att hantera det eftersom livet är föränderligt hur mycket vi än försöker låta bli. Ångesten kan lindras genom att planera förändringar över en längre tid.

Barn med neuropsykiatriska svårigheter har svårt för att hantera vissa dagliga situationer. Därför behöver de träna sig i hur man hanterar dagliga situationer som kan uppstå. Eleven får då erfarenheter av hur man förväntas bete sig i olika situationer. Man måste möta barnet där han eller hon befinner sig och forma hjälpen så att eleven kan ta emot den.

Som lärare behöver man anpassa både inlärningsmaterial och klassrumsmiljö. Läroböckerna är ofta alltför färg och detaljrika och behöver förenklas genom kopiering, förstoring och färre moment per sida.

5 Diskussion

Vårt syfte med arbetet är att undersöka hur vi som pedagoger kan hjälpa barn i behov av särskilt stöd för att underlätta deras skolverksamhet. Genom litteraturen och intervjuerna har vi fått fram många intressanta aspekter kring ämnet.

I Lpfö 98 står det att den pedagogiska verksamheten skall anpassas till alla barn i förskolan. Barn som tillfälligt eller varaktigt behöver mer stöd än andra skall få detta stöd utformat med hänsyn till egna behov och förutsättningar (Utbildningsdepartementet, s.8).

I Lpo 94 står det att undervisningen skall anpassas efter varje elevs förutsättningar och behov (Utbildningsdepartementet, s.6).

Det finns ingen specifik mall man kan följa i arbetet med barn i behov av särskilt stöd. Alla barn är olika, därför kan inte undervisningen se likadan ut för alla. Som pedagog kan man behöva vägledning och hjälp av andra för att kunna anpassa undervisningen, då är det viktigt att det finns hjälp att tillgå på skolorna. Ett gott samarbete mellan personalen är en viktig förutsättning för att kunna hjälpa varandra på bästa möjliga sätt. Vi är i skolan för barnens skull, det är dem vi ska prioritera. I vårt arbete fick vi fram material på hur man som pedagog kan underlätta för barn i behov av särskilt stöd när de befinner sig i skolan. Det finns vissa arbetssätt som pedagog som man kan tillämpa för alla dessa barn. Givetvis finns det vissa saker som är mer utmärkande för en viss symtomdiagnos än för en annan, men i det stora draget så var det samma saker vi fick fram från intervjupersonerna. Specialpedagog A nämnde i intervjun att det inte finns ett generellt svar på hur man kan hjälpa barnen, utan man får titta just på den specifika situationen och utgå ifrån den.

Juul (2005) säger att det är viktigt att vara tydlig i sin undervisning, både i tal och kroppsspråk. I undersökningen kom vi fram till att det som intervjupersonerna var eniga om är att som pedagog är det viktigt att vara tydlig i sina instruktioner. Man kan aldrig vara för tydlig, det är bra att både ge skriftliga och muntliga instruktioner. Ett exempel på skriftliga instruktioner kan vara att ha ett schema på tavlan där man varje morgon fyller i och går igenom dagens händelser och lektioner tillsammans med barnen. Det är något vi märkt på VFU-perioderna, att oavsett vilken åldersgrupp man undervisar i är tydlighet en viktig del i undervisningen. Har man inte varit tydlig från början kan det hända att en del barn inte förstått instruktionerna och sitter och stör de andra eleverna som arbetar.

Riksförbundet Attention (2002) menar att det är viktigt att ha en strukturerad skoldag. Barnen måste veta vad som kommer att hända under dagen från början till slut. Strukturera upp tydliga scheman över dagens aktiviteter, för barn med neuropsykiatriska svårigheter krävs det individuella scheman för att de ska kunna planera var de ska vara, vilken tid och vad de ska göra. En av specialpedagogerna som vi intervjuade sa att det viktigaste man bör tänka på när man undervisar är att eleverna alltid vet följande:

När ska jag arbeta?

Var ska jag vara?

Vad ska jag göra?

Hur länge ska jag arbeta?

Hur mycket ska jag göra?

Vad ska jag göra sedan?

Vem är lärare?

Alla barn behöver struktur och tydlighet, inte bara barn i behov av särskilt stöd. Detta är något vi inte tänkt på innan, men nu är det självklara frågor som barnen behöver ha svar på innan de börjar arbeta. Dessa frågor tycker vi att man kan ha i åtanke när man planerar uppgifter och sedan förmedla det vidare till barnen.

I vår litteraturred framgår det av Attention Riks (2002) att det är viktigt att planera. Med planeringen ligger man ett steg före, och ju mer förberedd man som pedagog är, ju tryggare blir situationen för både eleven och sig själv. I planeringen av undervisningen är det bra att tänka på frågor som hur går det om eleven gör så här istället och vad händer om det blir fel. Detta hänger samman med vår teori som vi nämnt tidigare i arbetet. Teorin heter Väg-Mål-Teorin och handlar om att man som ledare skall se till att medarbetarna, i detta fall eleverna, kan nå sina mål, klargöra mål, ge uppmuntran och att avlägsna hinder om det finns några. Planeringen handlar om detta, när man ställer sig frågor som ovan, att då avlägsnar man hinder som kan uppstå för eleverna.

Beröm är viktigt för alla barn, kanske ännu mera för barnen som är i behov av särskilt stöd. Juul (2005) nämner att barnen behöver extra mycket beröm, för det gör att barnen inser att det arbetar bra med det som görs på lektionen. Förskollärare A nämnde i intervjun att det är viktigt att berömma barnen när de gjort något bra för att förstärka det beteendet, det som de gjorde bra. Vi anser att detta behövs så att barnen känner att den gör saker som är bra, att allting inte är negativt i vardagen. Vi tycker att beröm är något som gör att barn växer, och på det sättet

klaras av andra saker, genom att självkänslan stärks när man får beröm av någon. Barnet får då samtidigt en bekräftelse av att den är duktig och att den kan.

6. Sammanfattning

I vårt arbete har vi valt att undersöka om hur man kan underlätta skolverksamheten för barn med DAMP, ADHD, Tourette syndrom och Asperger syndrom. Vi har valt att berätta lite om de olika symtomdiagnoserna för att få en inblick i vad det innebär att ha de olika symtomdiagnoserna.

I litteraturdelen har vi skrivit om historiken kring de olika symtomdiagnoserna, vad de innebär samt hur vi som pedagoger kan underlätta för dessa barns skolverksamhet. I vår undersökning har vi valt att använda en kvalitativ metod. En kvalitativ metod innebär att svaren man får fram i undersökningen är rikt och det är bra att göra om man vill gå in djupare på ämnet. Vi har intervjuat två förskollärare, tre specialpedagoger och en rektor på en Resursskola om hur vi som pedagoger kan underlätta för barnen med dessa symtomdiagnoser i deras skolverksamhet.

I vårt arbete har vi fått fram några punkter som återkommer i både litteraturen och i undersökningarna med intervjupersonerna och som ger svar på vår fråga i arbetet. Det är följande punkter som återkommer i arbetet som både litteraturen och intervjupersonerna tycker är viktigt i arbetet för att underlätta för dessa barn i deras skolverksamhet:

- Struktur är viktigt att ha i vardagen. Det kan handla om att ha ett schema över dagen så att barnen får veta vad som händer, för det är viktigt för många barn att få kunna veta vad de skall göra, var de skall vara och med vem.
- Tydlighet i undervisningen. Att som pedagog vara tydlig med både tal och kroppsspråket för man kan aldrig vara för tydlig i instruktionerna
- Planeringen är viktig. Med planeringen ligger man ett steg före, och ju mer förberedd man som pedagog är, ju tryggare blir situationen för både eleven och sig själv. I planeringen av undervisningen är det bra att tänka på frågor som hur går det om eleven gör så här istället och vad händer om det blir fel.
- Beröm är viktigt att ge till barnen för att förstärka det som barnet gör bra och rätt. Detta gör att barnen känner att det faktiskt gör någonting bra och barnet känner att det faktiskt är duktigt.

Det viktigaste som kommit fram i detta arbete är att det inte finns en specifik mall i arbetet med dessa barn som kan användas, utan man får titta på den specifika situationen och utgå ifrån den i arbetet med barnet.

Källförteckning:

- Axengrip, Christina. & Jens. (2004). *Pedagogiska Strategier. Handbok för DAMP/ADHD-problematik*. Umeå: Axengrips förlag.
- Attwood, Tony. (1998) .*Om Asperger syndrom, Vägledning för pedagoger, psykologer och föräldrar*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Carlström, Margareta. & Jidåker, Gunnel. (1993) .*Tourettes syndrom, vägledning för lärare*.Uppsala .
- Duvner, Tore. (1997). *ADHD Impulsivitet Överaktivitet koncentrationssvårigheter*. Liber AB.
- Freltofte, Susanne. (1998). *Att stödja barn med DAMP*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Gillberg, Christopher. & Ehlers, Stephan. (1999). *Aspergers syndrom*. Stockholm: Riksförbundet Autism.
- Gillberg, Christopher. (1997). *Barn, ungdomar och vuxna med Asperger syndrom. Normala, geniala, nördar?.* Falun: Bokförlaget Cura AB.
- Gillberg, Christopher. (1999). *Det hoppar och rycker i kroppen och själen. Om Tourettes syndrom och andra tillstånd med tics hos barn, ungdomar och vuxna*. Falun: Bokförlaget Cura AB.
- Gillberg, Christopher. (1996).*Ett barn i varje klass om DAMP MBD ADHD*. Stockholm: Bokförlaget Cura Ab.
- Holme, Idar Magne. & Solvang, Bernt Krohn. (2000). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Iglum, Lisbeth. (1999). *Om de bara kunde skärpa sig! Barn och Ungdomar med DAMP/MBD, AD/HD och Tourettes syndrom*. Lund: Studentlitteratur.
- Juul, Kirsten. (2005). *Barn med uppmärksamhetsstörningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Malten, Arne. (2000). *Det pedagogiska ledarskapet*. Lund: Studentlitteratur.
- Patel, Runa & Davidsson, Bo. (1994). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Sandèn, Ingrid. (2000). *Skoldaghem, Ett alternativ för elever i behov av särskilt stöd*. Institutionen för pedagogik. Lärarhögskolan i Malmö.
- Smedler, Ann-Charlotte. (1999). *Autism och autismliknande tillstånd hos barn och ungdomar*. Socialstyrelsen.
- Thimon, Ann-Christin. (1998). *Bråkiga ungar och snälla barn*. Stockholm: Johansson & Skyttmo förlag.

Trost, Jan. (1997). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Utbildningsdepartementet. (1998). *Läroplan för förskolan, Lpfö98*. Skolverket.

Utbildningsdepartementet. (1998). *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmen, Lpo94*. Skolverket.

Vetenskapsrådet .(2002). *Forskningsetiska principer*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Informationsmaterial

Attention Riksförbundet .(2002) .Faktablad om DAMP,ADHD, Tourette syndrom och Asperger syndrom.

Bilageförteckning

- Bilaga 1 Intervjufrågor till specialpedagog
- Bilaga 2 Intervjufrågor till förskollärare
- Bilaga 3 Diagnos för ADHD
- Bilaga 4 Diagnos för DAMP
- Bilaga 5 Diagnos för Asperger syndrom
- Bilaga 6 Diagnos för Tourette syndrom

Bilagor

Bilaga 1

Intervjufrågor till specialpedagoger

1. Vad är din uppgift när det i förskolan finns barn i behov av stöd?
2. Är det lätt att upptäcka barn som är i behov av stöd?
3. Vem är det som upptäcker barnen som är i behov av stöd?
4. Vad händer efter man upptäckt att barnet är i behov av stöd- processen från början och vidare.
5. Hur kan vi som pedagoger hjälpa barnen för att underlätta deras vardag i skolverksamheten?
6. Vad tänker du på när du hör ordet diagnos?
7. Får alla barn som har en diagnos hjälp?
8. Får även de som har ett symptom på någon diagnos hjälp?
9. Vad tänker du på när du hör orden DAMP, ADHD, Tourettes syndrom och Asperger?
10. Förekommer någon av ovanstående diagnoser på förskolan?
11. Är det för tidigt att upptäcka symptom i förskolan?
12. Vad finns det för stöd att få i kommunen för barn med ADHD, DAMP, Asperger syndrom och Tourettes syndrom?
13. Finns det någon handlingsplan för dessa barn?
14. Vad förväntar sig föräldrarna av förskolan?
15. Vad är ditt ansvar?
16. Var får du stöd ifrån?
17. Vad är skolans ansvar?
18. Vad är rektorns ansvar?
19. Hur ställs en diagnos?
20. Vem ställer en diagnos?
21. Varför ställs en diagnos?

Bilaga 2

Intervjufrågor till förskollärare

1. Vad tänker du på när du hör ordet ADHD, DAMP, Tourette syndrom och Asperger?
2. Hur ser det ut i en barngrupp där det finns barn med någon av dessa diagnoser/symtom?
3. Vad i vardagen är det som är svårast för de barnen du haft kontakt med?
4. Har barnen enbart haft olika symtom som passar in på en diagnos, eller har de haft en diagnos ställd på sig?
5. Har det i verksamheten anpassats för att underlätta för barnen i behov av särskilt stöd?
6. Hur kan vi som pedagoger hjälpa dessa barn i deras vardag för att underlätta för dem i skolverksamheten?

Bilaga 3

Diagnos för ADHD

Minst sex symtom av diagnoskriterierna som finns för ADHD skall förekomma hos barnet enligt Duvner (1997). Det kan vara så att det är sex symtomet inom ouppmärksamhet eller inom hyperaktivitet – impulsivitet som skall förekomma, eller så kan det vara symtomet från bägge två kategorierna. Barnet skall ha haft symtomerna under minst sex månader och symtomerna skall ha stört barnets acklimatisering på det sättet att det inte harmonierar med utvecklingsnivån för det barnet. I minst två sorters miljöer skall symtomen ha visats sig i, som till exempel i hemmet, förskola/skola. Några symtom måste ha kännetecknats sig innan barnet är sju år, för att kunna sätta en diagnos på barnet (Duvner, 1997).

Enligt Iglum (1999) så är det följande punkter som är diagnostiska kriterier för ADHD.

Inom bristande uppmärksamhet:

- Barnet visar ofta brist på uppmärksamhet för detaljer och slarvfel görs i aktiviteter och i skolarbetet.
- Barnet har svårt att koncentrera sig på uppgifter eller lekaktiviteter.
- Lyssnar inte när man talar direkt till det.
- Det har svårt att följa instruktioner och lyckas inte med de uppgifter som är tilldelat de.
- Det har problem att organisera både aktiviteter som den skall göra och uppgifter den får.
- Vägrar att göra saker som till exempel läxor som kräver mycket koncentration.
- Glömmer saker som krävs för att göra uppgifter, som tex. böcker, pennor etc.
- Glömsk och tankspridd i samband med de vardagliga aktiviteterna.
- Distraheras lätt av oväsentligt stimulerande.

Inom hyperaktivitet

- Rastlöshet med fötter och händer och sitter och vrider sig på stolen.
- I situationer då det förväntas att man skall sitta still så går personen omkring.
- Tar på saker, klättrar och springer omkring då det inte passar in i situationen.
- Har svårt att delta i lekar och i fritidsaktiviteter lugnt och stilla.
- Är uppe i högt varv hela tiden.
- Pratar på .

Inom Impulsivitet

- Svarar på frågor innan den är färdigställd.
- Kan oftast inte vänta på sin tur.
- Stör och avbryter andra personer, främst i samtal och i lek.

Iglum (1999) nämner i sin bok att det är viktigt att innan det ställs en diagnos på ett barn så skall det kollas upp på fakta om hur barnet var som liten. Det finns de föräldrar som har berättat hur barnet från det att det började krypa och sedan kunde springa inte har varit stilla nästan alls sedan dess. Ett tecken om att barn kan ha ADHD är att det aldrig har suttit i någons knä för att lyssna på en saga, för barnet har inte haft det lugnet som krävs och har efter några minuter varit igång för fullt igen. Många lärare visar på att barn mer eller mindre har några av dessa beteenden. Det är viktigt att de som ställer diagnosen känner till hur barns normala utveckling visar sig, för att kunna veta om det är en avvikelse barnet gör. Det som bör ses på är hur lång tid det beteendet visar sig, hur stor oregelbundenhet det visar sig i, innan det bestäms att det är ett syndrom av ADHD (Iglum, 1999). Duvner (1997) menar att om ett barn når upp till symtomerna i en av kriteriegrupperna så benämns det som övervägande uppmärksamhetsstörning och övervägande hyperaktivitet - impulsivitet, och det innebär att hyperaktivitet kan finnas eller inte. Något som är vanligt med barn som kan ha ADHD är att de har problem med att de har ett häftigt humör och de kan bli arga snabbt. Barnen kan lättare tappa behärsningen och de är oerhört lättprovocerade. Yngre barn har ofta problem när någon säger nej till det och besvikelser är extra svårt för dessa barn att hantera. (Duvner, 1997) Tre till fem procent av alla barn kan uppfylla kriterier för diagnoserna för ADHD eller DAMP (Iglum,1999).

Enligt Duvner (1997) så kan ärftlighet vara en av orsakerna till ADHD. Det kan vara så att barnen kan ha en släkting som har liknande problem. 80 % av de barn som har ADHD har släktingar som har ADHD. Och om ett barn har ADHD så har kommande syskon risk för att få ADHD. Något som kan vara en orsak till ADHD, men som inte är så vanlig är för tidig födsel. Om barnet väger under 1500 gram så ligger den i riskzonen att få ADHD. Och orsaken till för tidig födsel kan bero på att föräldern har använt tobak, som i sin tur påverkar tillförsel av näring till barnet. Andra skadefaktorer är nikotin och alkohol.

Om en gravid kvinna får en virusinfektion så kan fostret få skador på hjärnan. Virusinfektioner som fostret kan få hjärnskador av är bla. röda hund. Och detta kan vara en orsak till att barnet får ADHD.

Bilaga 4

Diagnos för DAMP

Svårigheter med uppmärksamhet och aktivitetskontroll skall kunna bekräftas i olika situationer som händer i hemmet och skolan. Kriterier för att diagnosen skall fastställas är att det skall omfatta minst fyra symtom av ADHD som finns i DSM-IV (amerikanska psykiaterföreningens diagnostiska symtomförteckning). (Gillberg, 1997).

Enligt Iglum (1999) så är det följande punkter som är diagnostiska kriterier för ADHD:

Inom bristande uppmärksamhet:

- Barnet visar ofta brist på uppmärksamhet för detaljer och slarvfel görs i aktiviteter och i skolarbetet.
- Barnet har svårt att koncentrera sig på uppgifter eller lek aktiviteter.
- Lyssnar inte när man talar direkt till det.
- Det har svårt att följa instruktioner och lyckas inte med de uppgifter som är tilldelat de.
- Det har problem att organisera både aktiviteter som den skall göra och uppgifter den får.
- Vägrar att göra saker som till exempel läxor som kräver mycket koncentration.
- Glömmer saker som krävs för att göra uppgifter, som tex. böcker, pennor etc.
- Glömsk och tankspridd i samband med de vardagliga aktiviteterna.
- Distraheras lätt av oväsentligt stimulerande.

Inom hyperaktivitet

- Rastlöshet med fötter och händer och sitter och vrider sig på stolen.
- I situationer då det förväntas att man skall sitta still så går personen omkring.
- Tar på saker, klättrar och springer omkring då det inte passar in i situationen.
- Har svårt att delta i lekar och i fritidsaktiviteter lugnt och stilla.
- Är uppe i högt varv hela tiden.
- Pratar på.

Inom Impulsivitet

- Svarar på frågor innan den är färdigställd.
- Kan oftast inte vänta på sin tur.
- Stör och avbryter andra personer, tex. i samtal och i lek.

Det finns inom DAMP underaktivitet, överaktivitet och det kan variera mellan över och underaktivitet. Om ett barn (i åldern 7-8 år) anses ha problem med motoriken så skall det kunna bevisas när det görs läkarundersökning. Om det är ett yngre barn skall det visas på att

barnet har svårt med motoriken och att det är sent utvecklat med språket och talet och då går det in under kategorin motorikkontroll (Gillberg.1996).

Det team som ställer en DAMP-diagnos utgår ifrån följande när det skall sättas en diagnos;

- Från uppgifter som rör barnet i dess vardagsmiljö
- Tester och observationer av barnet som gjorts av psykolog, läkare och sjukgymnaster.
- Det kan även vara så att det kopplas in en logoped som gör ett fullt utlåtande av barnet.

Till hjälp för att kunna ställa en diagnos så är det bra om man kan videofilma barnet, där det framgår hur barnet betar sig (Freltofte, 1998).

Bilaga 5

Diagnos för Asperger syndrom

Det är mycket svårt med säkerhet att fastställa diagnosen Asperger syndrom hos ett litet barn. Grunddragen finns visserligen hos små barn. Men symptomen är svåra att tyda och ter sig olika hos olika barn, bland annat beroende på barnets egen personlighet. Efter hand som barnet utvecklas blir symptomen allt mer synliga. Många barn med Asperger uppfyller också kriterierna för exempelvis DAMP eller något annat neuropsykiatriskt funktionshinder och får ofta någon av dessa diagnoser. Det är inte förrän i skolåldern som det är möjligt att fastställa diagnosen. Först då framträder de typiska Aspergerdragen, även om man långt tidigare upptäckt barnet beter sig annorlunda än övriga barn. Väldigt ofta är det svårt för föräldrarna att precisera vad som skiljer barnet från andra (Frith,1998). Idag finns ett par stycken likvärdiga system som Asperger kan diagnostiseras efter, vi har valt att ta upp en av dem. Gillberg och Gillberg beskriver dessa kriterier i Smedler (1999) ”Autism och autismliknande tillstånd hos barn och ungdomar”.

1. Stora svårigheter i fråga om ömsesidig social kommunikation (minst två av följande):
 - a) oförmåga till kontakt med jämnåriga
 - b) likgiltighet i fråga om kontakt med jämnåriga
 - c) oförmåga att uppfatta sociala umgängessignaler
 - d) socialt och emotionellt opassande beteende
2. Monomana, snäva intressen (minst ett av följande):
 - a) som utesluter andra sysselsättningar
 - b) som stereotypt upprepas
 - c) med inlärd fakta utan djupare mening
3. tvingande behov att införa rutiner och intressen (minst två av följande):
 - a) som påverkar den egna personens hela tillvaro
 - b) som påtvingas andra människor
4. Tal- och språkproblem (minst tre av följande):
 - a) sen talutveckling
 - b) ytligt sett perfekt expressivt språk
 - c) formellt, pedantiskt språk
 - d) egendomlig röstmelodi: rösten entonig, gäll eller på annat sätt avvikande
 - e) bristande språkförståelse inklusive missförstånd i fråga om ordens bokstavliga respektive understådda innebörd
5. Problem i fråga om icke-verbal kommunikation (minst ett av följande):
 - a) begränsad användning av gester
 - b) klumpigt, tafatt kroppsspråk
 - c) mimikfattigdom
 - d) avvikande ansiktsuttryck
 - e) egendomlig, stel blick
6. Motorisk klumpighet som visar sig i dåligt resultat vid utvecklingsneurologisk undersökning

Bilaga 6

Diagnos för Tourette syndrom

Enligt Gillberg (1996) krävs det en hel del för att man ska kunna ställa en diagnos, dels motoriska tics till exempel axelryckningar, blinkningar, grimaser eller andra större rörelsemönster och dels vokala tics så som harklingar, blåsningar, fnysningar eller utstötande ljud eller ord oftast då som svordomar eller av sexuell natur. Symptomen måste ha funnits hos barnet minst ett år och barnet ska ha haft minst ett par olika typer av motoriska och vokala tics. Det finns idag två allmänt accepterade manualer för att ställa diagnoser inom psykiatri/neuropsykiatri. Den ena publiceras av Who och kallas ICD (International Classification of Diseases), den andra utges av den amerikanska psykiater föreningen och kallas DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Vi tänkte ta upp diagnoskriterierna enligt DSM:

- a) Såväl flera motoriska som ett eller flera vokala tics har förekommit under en tid, men inte nödvändigtvis samtidigt. Tics är plötsliga, snabba, återkommande, ickerytmiska, stereotypa motoriska rörelser eller röstuttryck.
- b) Ticsen förekommer många gånger under dagen, vanligtvis i perioder så gott som varje dag, eller då och då under mer än ett års tid. Under denna tid har ingen ticsfri period varat längre än tre månader.
- c) Störningen orsakar klinisk signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.
- d) Störningen debuterar före 18 års ålder.
- e) Störningen beror inte på direkt fysiologiska effekter av någon substans (ex stimulantia) eller av somatisk sjukdom/skada (ex Huntingtons sjukdom)