

HÖGSKOLAN KRISTIANSTAD

Institutionen för beteendevetenskap
C- uppsats i Specialpedagogik (41 – 60) 10 poäng
VT 2006

DIAGNOS

Hinder eller möjligheter?

Författare: Eva Lindholm
Lena Nilsson
Handledare: Ann-Elise Persson

DIAGNOS

Hinder eller möjligheter?

Ett arbete av:
Eva Lindholm
Lena Nilsson

Handledare:
Ann-Elise Persson

Abstract

I styrdokumenterna för grundskolan och gymnasieskolan står skrivet att elever i behov av stöd ska få den hjälp de behöver. Under senare år har diagnostisering av elever i behov av stöd och elever som har svårigheter att klara av skolmiljöns värderingar och villkor ökat. Syftet med vår studie är att undersöka vilken form av stöd en diagnos leder till, vilket stöd eleven får om behovet finns men utan diagnos och vilka hinder och möjligheter en diagnos medför. Arbetet ger en översikt av tidigare forskning om diagnostisering. Målgruppen för våra intervjuer är specialpedagoger och rektorer i tre kommuner i södra Sverige. Vi lyfter fram Antonovskys tankar kring KASAM-begreppet, ett salutogent synsätt och vi belyser olika syn på diagnoser. Eftersom kommunikationsmedel och teknik är under utveckling i samhället finns ett visst fokus på datorn som pedagogiskt verktyg och kompenserande hjälpmedel. Den slutsats som framkom visar att det är behovet som ska styra stödåtgärden men realiteten visar ibland något annat. Respondenterna såg fler möjligheter än hinder med en diagnos.

Sökord: ADHD, Aspergers syndrom, DAMP, diagnos, dyslexi, dyskalkyli, elever i behov av stöd, KASAM.

Ur ett barns perspektiv:

Med vilken rätt?

*Med vilken rätt undanhöll ni mig kunskapen om mig själv?
Var det för att skydda mig från den hemska sanningen
att jag är den jag är?*

*Jag är inte rädd för att inte vara som du.
Varför är du rädd?
Varför ska du låtsas som om jag kan samma saker som du?*

*Jag är inte rädd för att inte förstå.
Det jag är rädd för är att inte du ska förstå mig.*

*Jag är inte ledsen för att jag behöver längre tid än du
för att lära mig saker.*

Jag är ledsen för att du blir arg på mig för det.

*Jag kan acceptera att jag är som jag är.
Kan du?*

Innehåll	4
1. Inledning	6
1.1 Bakgrund	6
1.2 Studiens begränsning	7
1.3 Syfte och problemformulering	7
2. Litteraturgenomgång	7
2.1 Skolsvårigheter i ett historiskt perspektiv	8
2.2 KASAM	9
2.3 Styrdokument i skolan	10
2.4 Normalitet	11
2.4.1 Begreppsdefinition	11
2.5 Diagnostisering	13
2.5.1 Sociologiskt synsätt	13
2.5.2 Neuropsykiatriskt synsätt	15
2.5.3 Dyslexi – olika synsätt	18
2.5.4 Dyskalkyli – olika synsätt	18
2.6 Utveckling	19
2.7 Delaktighet och lärande	19
2.8 Rektors roll	20
2.9 Skolans insatser för elever med funktionshinder	20
2.10 Datorn som verktyg i undervisningen	21
2.11 Specialpedagogiskt perspektiv	22
3. Metod	23
3.1 Metodval	24
3.2 Pilotstudie	24
3.3 Undersökningsgrupp	24
3.4 Genomförande	25
3.5 Bearbetning	25
3.6 Studiens tillförlitlighet	26
3.7 Etik	26
4. Resultat	27
4.1 Stöd	27
4.1.1 Med diagnos	27
4.1.2 Utan diagnos	28
4.1.3 Stödinsatsens form	28
4.1.4 Resursfördelning	29
4.1.5 Kompenserande hjälpmedel	29
4.1.6 Kompetens	30
4.1.7 Handlingsplan	30
4.1.8 Delaktighet/inkludering	31
4.1.9 Rektors roll	31
4.2 Möjligheter	32
4.3 Hinder	33

5. Analys och slutsats	33
6. Diskussion	34
7. Sammanfattning	38
Litteraturlista	39
Bilaga 1	
Bilaga 2	

1. Inledning

Arbetet behandlar, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, och är enligt Antonovsky (1991) av största vikt för att må bra och utvecklas som individ. Trots avvikelser från det som räknas till det normala finns ett stort behov hos alla människor att begripa sin omvärld, kunna hantera den, samt att hitta meningsfullhet i tillvaron. Detta skapar KASAM, känslan av sammanhang. Vårt arbete kommer delvis att handla om vilka förutsättningar som skapas för elever i behov av särskilt stöd, i skolan.

Styrdokumentet för grundskolan Lpo 94 och gymnasieskolan Lpf 94 (www.skolverket.se) säger att undervisningen ska anpassas till varje elevs förutsättningar och behov. Hänsyn ska tagas till elevernas olika förutsättningar, behov och kunskapsnivå. Det finns olika vägar att nå målen. Särskild uppmärksamhet måste ägnas de elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som har någon form av funktionshinder och därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla. Alla som arbetar i skolan skall hjälpa elever som har behov av särskilt stöd och samverka för att göra skolan till en god miljö för lärande. Rektor har som pedagogisk ledare för skolan och som chef för lärarna och annan personal, det övergripande ansvaret. Ansvaret innebär att undervisningens upplägg, innehåll och arbetsform anpassas efter varje elevs skiftande behov och förutsättningar. Rektor ansvarar för att de elever som är i behov av särskilt stöd, får det på bästa sätt.

1.1 Bakgrund

Vi är två lärare som läser specialpedagogik på Högskolan i Kristianstad. Under de år vi arbetat med barn och ungdomar har vi lagt märke till att antalet diagnoser ökat och även behovet av hjälpmedel till vissa elever. Vad vi också lagt märke till är att en diagnos inte alltid leder till extra stöd även om behovet finns. De frågor vi ställer oss är, vad som avgör vilka diagnoser som ger extra resurser och vilka som inte gör det. Finns det några fastställda regler för detta eller hur bestäms det? Vilken nytta har en diagnos och för vem? De erfarenheter vi har inom området är att diagnosen inte alltid är någon hjälp för den ungdom det berör, utan mer för alla vuxna som finns omkring personen. Rektorer och pedagoger som kommer i kontakt med, och ska undervisa dessa elever är enligt vår uppfattning mer intresserade av en diagnos än vad eleven själv är. Faran med diagnosen kan vara att man blir sin diagnos, den blir en stämpel, och då kan den upplevas som ett hinder istället för en möjlighet. I vissa fall kan det kanske kännas som en lättnad för familjen att barnet har fått en diagnos, en förklaring till ett visst beteende, men detta gäller långtifrån alla. Vi vill fördjupa oss inom området diagnos och visst fokus på kompenserande hjälpmedel. Eftersom våra intresseområden, men även våra erfarenheter skiljer sig åt, är tanken att vi ska få klarhet i hur förfarandet går till på skolan med tanke på stödbehovet. Då vi inför denna uppsats har något olika syn, vill vi här sammanföra de erfarenheter och tankar vi har, och vi ser det snarast som en tillgång att vi har olika synsätt och olika erfarenheter, då detta ger flera infallsvinklar. Dels skiljer sig våra erfarenheter åt vad gäller diagnoser och meningen med dessa, men vi har även upplevt kompenserande hjälpmedel och stödinsatser på olika sätt, beroende på vilka arbetsplatser vi verkat inom. En av oss menar att en diagnos är ett verktyg för att ge eleven rätt stöd, medan den andre av oss anser att en diagnos sällan är till någon hjälp, utan mer bara blir en negativ stämpel utan funktion. Meningen är att vi ska kunna ha användning av de kunskaper vi får, i vårt yrke, men även kunna förmedla våra kunskaper till andra yrkeskategorier som kommer i kontakt med barn och ungdomar i behov av särskilt stöd. 6

Eftersom skolan har ett särskilt ansvar för dessa barn, kommer vi att granska regelverket vad gäller de lagar som styr elevens rätt till hjälp. I inledningen nämner vi vissa riktlinjer gällande de skyldigheter skolan har gentemot elever i behov av stöd och det är detta vi kommer att titta lite närmare på. Vi tänkte främst inrikta oss på rektor, som har det övergripande ansvaret samt specialpedagoger/speciallärare som kommer i kontakt med problematiken kring elever med en diagnos.

1.2 Studiens begränsning

Vi har valt att koncentrera studien på elever med problem som ADHD, DAMP, dyslexi, dyskalkyli, Aspergers syndrom, för att där kunna se vilka möjliga stödinsatser som finns och hur de tillämpas. Vidare kommer för och - nackdelar med diagnoser att granskas, samt vilka åtgärder som vidtages i de fall där ett barn/ungdom inte har, eller inte kan få en diagnos. Undersökningen utförs i tre mindre kommuner och tanken är att granska vilka stödinsatser diagnoserna kan leda till. Undersökningen kommer inte att inriktas på verksamhet inom särskolan, mer än att vi nämner denna någon enstaka gång. Denna skolform innehar sin egen problematik och torde därmed vara ett ämne för en uppsats till. Syn och hörselskadade är ett funktionshinder som finns representerat på alla de skolor vi undersökt, men inte heller detta kommer vi att gå närmare in på. Meningen med att vi har det med är för att ge en helhetsbild, men det är inte vårt huvudsakliga syfte att redogöra för hur stödinsatser används för dessa elever.

1.3 Syfte och problemformulering

Syftet med denna undersökning är att kartlägga om diagnosen påverkar stödinsatsen för ungdomar (som studerar på högstadiet, gymnasiet och vuxenutbildningen) och i så fall hur detta görs. Vi vill undersöka rektorers och pedagogers erfarenheter inom området. Vårt syfte leder fram till följande frågeställningar:

- Vilken form av stöd leder en diagnos till?
- Vilket stöd får eleven om behovet finns, men utan diagnos?
- Vilka hinder medför en diagnos?
- Vilka möjligheter medför en diagnos?

För att uppnå syftet kommer vi att genomföra intervjuer med berörda kategorier av personal inom skolan, som rektorer och specialpedagoger, vilka kommer i kontakt med dessa frågor.

2. Litteraturgenomgång

Vår litteraturgenomgång börjar med en historisk tillbakablick om skolsvårigheter. Vi belyser också rådande skolsituation för elever med något funktionshinder, i behov av särskilt stöd. Vidare kommer vi att redovisa vad styrdokumentet säger, samt förklara begreppen ADHD, DAMP, dyslexi, dyskalkyli samt Aspergers syndrom. Därefter tar vi upp olika sätt att se på diagnoser, ur ett sociologiskt och ett neuropsykiatriskt perspektiv.

2.1 Skolsvårigheter i ett historiskt perspektiv

Före 1800-talet dominerade en moralisk och mytisk syn på olikhetens orsak, under 1800-talet började avvikande beteende alltmer benämnas i medicinska och pedagogiska termer. Olika svårigheter och avvikelser kunde särskiljas från varandra och olika diagnoser började användas. Under 1900-talets inledning förstärktes synen på avvikelse som individuella särdrag och abnormiteter enligt Tideman, Rosenqvist, Lansheim, Ranagården och Jacobsson (2004). Intelligenstester introducerades och därmed var det möjligt att avskilja svagbegåvade från skolundervisningen. Det handlade om att det var för de svagbegåvades skull som ett särskiljande måste göras. De ansågs må bäst av att få vara för sig själva när de inte kunde klara av den vanliga undervisningen. I praktiken och i ett historiskt perspektiv har barn oftast särskiljts för att underlätta för ”de normala”. Undervisningssituationen blir på så sätt lättare för ”de normala” eleverna och för deras lärare menar Tideman m fl (2004). För att övertyga föräldrarna om att särskiljande är det bästa alternativet för deras barn har argument som att det är en förmån och inte ett straff, använts. Andra argument som använts är enligt författarna att föräldrar inte förstår sitt barns bästa och att föräldrarna har dålig kunskap och insikt. På 1950-talet introducerades enhetsskolan och med stöd i demokratitanken tilläts heterogenitet i förutsättningar och förmågor som det normala. Enhetsskolan blev längre fram grundskolan men barn med utvecklingsstörning räknades inte in och fick ingen undervisning alls. Enligt författarna var det endast barn med lätt utvecklingsstörning som räknades som bildbara. Under 1970-talet började en lokalintegrering av särskiljande klasser och grupper vilket innebar att dessa flyttade in i grundskolans byggnader. Under 1990-talet introducerades det internationella begreppet inclusion (inkludering) som ett alternativ till integrering. Det innebär att det ska vara en rättighet för alla att vara delaktiga i den gemensamma kulturen, undervisningen etc. Ambitionen är, menar Tideman m fl (2004), att skolan ska vara en så dynamisk miljö att den ska vara optimal för alla barn och ungdomar. Det är skolan som ska förändras så den passar alla elever, inte att eleverna ska anpassas till skolan. För att göra detta möjligt krävs rätt organisation, tillräckligt med personal och bred kompetens som kan klara alla barns skiftande behov. Dagens skola präglas av motstridighet. Å ena sidan finns ”en skola för alla” där alla oavsett förmåga är välkomna. Den andra sidan präglas av en ökad frekvens av diagnostisering av olika avvikelser och därmed sortering och kategorisering av elever.

Skolverket har genom en enkätstudie (Skolverket, 2001) undersökt orsaker till att vissa elever har betydligt svårare att nå målen för Godkänd i svenska, matematik och engelska i grundskolan och gymnasieskolan. Det visade sig i undersökningen att elever med funktionshinder var överrepresenterade. Med funktionshinder menades här elever med rörelsehinder, ADHD, DAMP, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, samt nedsatt syn och hörsel. Knappt hälften av eleverna med ADHD, DAMP och Aspergers syndrom beräknades nå målen i svenska, matematik och engelska i åk 9. Det konstaterades att i gymnasieskolan gick 40 procent av eleverna med någon av dessa diagnoser på individuella programmet. Detta trots att 27 procent var behöriga till de nationella programmen men ändå fick sin undervisning på individuellt program. Ytterligare 12 procent förväntades bli behöriga medan drygt 50 procent inte förväntades bli behöriga till ett nationellt program. Den totala andelen elever i grund- och gymnasieskolan med någon av diagnoserna ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom visade sig vara 0,75 procent av det totala antalet elever (0,95 procent i grundskolan och 0,65 procent i gymnasieskolan). Enligt skolans personal var det inlärningssvårigheter orsakade av elevens funktionshinder som försvårade för eleven att nå målen (Skolverket, 2001).

Elever och föräldrar poängterade samspelet mellan elevens svårigheter och skolans sätt att möta dessa svårigheter. Personalens bristande kompetens och förståelse var en stark bidragande orsak menade föräldrarna. Resursmässigt prioriterade skolorna insatser för elever med synliga och diagnostiserade funktionshinder. I huvudsak visade det sig att insatserna var desamma oavsett elevens diagnos. Eleverna blev erbjudna ett lugnare tempo, ett utökat vuxenstöd genom att gå i liten grupp, undervisning hos specialläraren eller att få tillgång till assistent. Det visade sig att antingen fick eleven massiva stödinsatser eller nästan inga insatser alls. Resultatet tyder på att skolan behöver utveckla former för att möta de elever som har ett måttligt eller ett litet behov av stödinsatser. Av största vikt är en stödjande skolmiljö som kan möta elever med ett behov av stödinsatser. Viktiga komponenter är enligt Skolverket (2001):

- en engagerad lärare som stöttar eleven
- ett positivt samarbete med hemmen
- en struktur för kunskapsöverföring och samarbete inom skolan
- tillgängliga lokaler
- bra klassrumsklimat
- en insiktsfull arbetsledare
- nödvändiga resurser

Detta skulle kunna öka möjligheterna för elever i behov av stöd att kunna arbeta inom klassens ram.

2.2 KASAM

Antonovsky (1991) har forskat kring varför en del personer klarar motgångar, krav, konflikter och andra slags problem bättre än andra. Han använder begreppet KASAM, en känsla av sammanhang. Begreppet KASAM innefattar de tre centrala komponenterna begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. Begriplighet syftar på i vilken utsträckning som inre och yttre stimuli kan upplevas förnuftsmässigt gripbara, som information som är ordnad, sammanhängande, strukturerad och tydlig i motsats till kaotisk, slumpmässig och oväntad. En person med hög känsla av begriplighet förväntar sig det förutsägbara och kan även ordna och förklara det icke förutsägbara. Hanterbarhet är de resurser som står till ens förfogande att möta de krav som ställs av de stimuli som man bombarderas av. Det kan vara ens egna resurser, anhöriga, vänner, kolleger, Gud eller någon annan som går att lita till. Vid hög känsla av hanterbarhet finns inte känslan av att vara ett offer för omständigheterna. Även när olyckliga saker händer finns övertygelsen att allt kommer att ordna sig. Den tredje komponenten är meningsfullhet, vilken är begreppets motivationskomponent enligt Antonovsky (1991). Meningsfullheten syftar till i vilken utsträckning personen känner att livet har en känslomässig innebörd, att de problem och krav som livet ger är värda att investera energi och engagemang i. De ska snarare betraktas som utmaningar istället för bördor. Vid olyckliga upplevelser är personen inställd på att söka en mening i den och göra sitt bästa för att med värdighet komma igenom den.

Antonovsky (1991) ger KASAM följande definition:

"Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang" (s 41).

Antonovsky (1991) menar också att det finns ett grupp - KASAM. I en grupp som familjen, arbetsgrupper eller vänskapsgrupper, kan den gemensamma upplevelsen av KASAM vara stor även om det finns variationer inom gruppen. Individer kan se gruppen som ett kollektiv som uppfattar världen begriplig, hanterbar och meningsfull. När samstämmigheten i upplevelser är stor blir det stor grupp - KASAM. Grupper med stark KASAM kan strukturera situationer och på så sätt höjs KASAM så småningom hos gruppens medlemmar. En del problem löses bäst kollektivt och då är gruppens KASAM av största vikt.

2.3 Styrdokumentet i skolan

I skolans styrdokument finns mål och riktlinjer för skolan och dess undervisning. I Skollagen, 1 kap 2§ (www.skolverket.se a) tas de allmänna föreskrifterna upp och där finns följande text som berör barn i behov av stöd:

”Utbildningen skall ge eleverna kunskaper och färdigheter samt, i samarbete med hemmen, främja

deras harmoniska utveckling till ansvarskännande människor och samhällsmedlemmar.

I utbildningen skall hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd.”

För grundskolan betonas särskilt i 4 kap 1§ att:

” Särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolarbetet.”

För gymnasieskolan betonas särskilt i 5 kap 4b§ att:

”Ett individuellt program kan möta elevers speciella utbildningsbehov”.

I skolans läroplan Lpo94 (www.skolverket.se a) betonas skolans värdegrund och uppdrag och att alla ska få en likvärdig utbildning:

”Undervisningen skall anpassas till varje elevs förutsättningar och behov.

Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Därför kan utbildningen aldrig utformas lika för alla.”

Alla som arbetar i skolan har ett ansvar för elever i behov av särskilt stöd. Fokus finns på lära- ren och vid övergång och samverkan är detta särskilt viktigt:

” Att uppmärksamma och hjälpa elever i behov av stöd
stimulera, handleda och ge särskilt stöd till elever som har svårigheter
i samarbetet särskilt uppmärksamma elever i behov av stöd”

För gymnasieskolan gäller att alla som arbetar i skolan skall (Lpf 94):

” hjälpa elever som är i behov av särskilt stöd.
samverka för att göra skolan till en god miljö för lärande.”

Rektors roll betonas särskilt eftersom det är rektor som har ansvar för skolans resultat och har därvid, inom givna ramar, ett särskilt ansvar för:

” undervisningen och elevvårdsverksamheten utformas så att eleverna får det särskilda stöd och den hjälp de behöver. Kontakt upprättas mellan skola och hem om det uppstår problem och svårigheter för eleven i skolan. Resursfördelningen och stödåtgärderna anpassas till den värdering av elevernas utveckling som läraren gör. ”

I Grundskoleförordningen 5 kap beskrivs hur specialpedagogiska insatser skall utformas:

” 4§ En elev skall ges stödundervisning, om det kan befaras att eleven inte kommer att nå de mål som minst skall ha uppnåtts vid slutet av det femte och det nionde skolåret eller om eleven av andra skäl behöver särskilt stöd. Stödundervisning kan ordnas antingen istället för utbildning enligt timplanen eller som ett komplement till sådan utbildning.”

”5§ Särskilt stöd skall ges till elever med behov av specialpedagogiska insatser. Sådant stöd skall i första hand ges inom den klass eller grupp som eleven tillhör. Om det finns särskilda skäl, får sådant stöd istället ges i en liten undervisningsgrupp. Styrelsen skall efter samråd med eleven och elevens vårdnadshavare besluta ifråga om elevens placering i särskild undervisningsgrupp.”

I Gymnasieförordningen 8 kap 1§ beskrivs att stödundervisning och specialundervisning ska ske enligt följande:

” En elev ska ges stödundervisning om det kan befars att eleven inte kommer att nå de kunskapsmål som anges i kursplanerna eller om eleven av andra skäl behöver särskilt stöd. För elever i behov av särskilt stöd får specialundervisning anordnas inom klassen.”
www.skolverket.se

2.4 Normalitet

Normalitetsbegreppet har förändrats över tid och hänger intimt samman med vilka värderingar och idéstrukturer som finns i samhället menar Tideman m fl (2004). För att kunna skilja ut vad som är onormalt eller särskilt finns det en norm och föreställning om vad som är normalt. Det normala är både en genomsnittlighet mot vilket allt kan jämföras, dels en moralisk ide' om hur det bör vara. Vad som är normalt och vad som är avvikande är föreställningar som uppkommer genom och i människors samhällstillvaro. I skolmiljön uppdragas ofta barnens svårigheter eftersom skolan kräver ett visst sätt att fungera. Diagnoser och problembestämmingar har varierat över tid allteftersom synsätt och värderingar varierat.

2.4.1 Begreppsdefinition

Våra erfarenheter från skolan är något varierande då det gäller elever med behov av särskilt stöd. Detta är en stor grupp ungdomar och den tenderar att öka hela tiden. För att reda ut begreppen tänkte vi först börja med att presentera några av de vanligast förekommande diagnoserna.

Enligt Gravander och Widerlov (1999) innebär ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) att det föreligger avvikelser inom områdena uppmärksamhet, aktivitet och impulsivitet. Det kan finnas kombinationer eller uppmärksamhet respektive överaktivitet. DAMP,(deficits in attention, motorcontrol and perception, activity) gäller aktivitetskontroll, motorikkontroll och/eller perception.

Det generella är att alla personer med diagnosen DAMP har svårigheter med aktivitetskontroll och uppmärksamhet. Däremot behöver de inte ha svårigheter inom både motorik och perception, det räcker med ett av dem för att uppfylla kriterierna i DSM-IV för DAMP (DSM-IV betyder diagnostiskt, statistiskt material nummer fyra). (Gravander & Widerlöv, 1999).

Dyskalkyli innebär att ha matematiksvårigheter, ofta vissa delar inom området. Det kan vara att sakna en inre bild av siffror eller symboler, att göra omkastningar, ställa upp talen fel, svårt att minnas multiplikationstabellen eller ha svårt med tidsbegrepp och klockan. Det kan också vara att summera fel, svårt att växla räknesätt och att rita geometriska figurer. Ofta är dyskalkyli ojämn, det fungerar bättre eller sämre olika dagar. Ca sju procent av befolkningen har dyskalkyli (www.dyslexi.info/kalkyli.html). Det finns ett samband mellan dyslexi och dyskalkyli, ca 20 procent av de som har dyskalkyli har även dyslexi. Dyskalkyli förekommer ofta tillsammans med någon form av DAMP/ADHD men har inget med intelligensen att göra.

Dyslexi är en specifik, språkligt baserad, medfödd störning, som kännetecknas av svårigheter att avkoda enskilda ord ofta beroende på nedsatt fonologisk förmåga (Lundgren & Ohliss, 2003). Oftast är svårigheterna oväntade med hänsyn till ålder, övriga kognitiva förmågor och studiebegåvning. Problemen har olika svårighetsgrad, förutom lässvårigheter ses ofta ett tydligt problem med stavning och skrivning. Gillberg (1996) menar att hos minst hälften av alla som har DAMP förekommer dyslexi. Även läs- och skrivsvårigheter som inte går att karaktärisera som dyslexi finns hos ytterligare många barn. Det är betydligt fler pojkar än flickor som har dyslexi och det är ofta ärftligt betingat (www.dyslexi.info/dyslexi.html). Några kännetecken på dyslexi avseende läsning är trevande, hackig eller långsam läsning. Det kan vara utelämnande eller felläsning av småord, tillägg eller omvändning av ord eller sammanblandning av b och d. Kännetecken på dyslexi vid skrivning kan vara utelämnande av vokaler och omkastning av konsonanter, spegelvändning av bokstäver, sammanblandning av höger och vänster. Dyslexi kan delas in i två grupper, auditiv dyslexi och visuell dyslexi. Auditiv dyslexi innebär att dyslektikern har svårt att höra skillnaden på ord och orddelar. I denna grupp förekommer ofta försenad talutveckling, svagt ordminne, litet ordförråd, dålig urskilningsförmåga och brist på känslor. Visuell dyslexi innebär att dyslektikern har svårt att "se" orden. Ofta kastas siffror och bokstäver om, ett fonetiskt stavningssätt används, vilket innebär att stavningen av ett ord blir som det uttalas. Många dyslektiker i denna grupp hoppar över stor bokstav i början av en mening, skriver små och stora bokstäver om vartannat och delar ofta på sammansatta ord. Det går åt mycket energi vid läsning så de tappar lätt koncentrationen och gissar vad det står i texten, enligt författarna (www.dyslexi.info/dyslexi.html).

Lundberg (1995) menar att det finns individer som trots normal allmän inlärningsförmåga, normal fysisk och psykisk utveckling, normala sinnesfunktioner, goda skolförhållanden, utbildad personal, goda uppväxtvillkor och en stimulerande miljö har stora svårigheter med att lära sig läsa och skriva. Det är avvikelser, diskrepansen, mellan läsförmåga och intelligens som utgör definitionen av dyslexi menar Lundberg (1995).

Enligt Gravander och Widerlöv (1999) är Asperger syndrom en diagnos inom autismspektret. Människor med Asperger har ofta en annorlunda uppfattning om det mesta i livet. För att få diagnos skall flera svårigheter finnas i kombination med varandra; social beteendevvikelse, specialintresse, rutinberoende, språksvårigheter i den talade och ickeverbala kommunikationen och även en avvikelse i motoriken.

Vissa av dessa personer kan enligt författarna uppfattas som lite kyliga och formella, och barn kan upplevas som "lillgamla" För att diagnosen ska kunna användas ska barnet vara normalbegåvat, ha stora svårigheter i ömsesidig social interaktion och dessutom begränsade och stereotypa beteendemönster, intressen och aktiviteter.

ADHD, DAMP samt Asperger syndrom är enligt författarna deskriptiva (beskrivande) syndromdiagnoser vilkas grund är en statistisk analys av vilka syndrom och/eller beteenden som ofta förekommer tillsammans.

Symtomen är oftare gradskillnader av normalt beteende än artskillnader. Detta medför att det kräver stor skicklighet att diagnostisera dessa skillnader (Gravander & Widerlöv, 1999).

2.5 Diagnostisering

I skolan är ofta diagnostiseringen en inträdesbiljett till individuella stödinsatser. För att få extra stödinsatser krävs att eleven bedöms ha större behov än vad som anses normalt. Genom diagnoserna kan elever därmed få likartade chanser till skolframgång som andra elever. Diagnoserna har därmed rollen som legitimeringsgaranti av skolan gentemot samhället i stort menar Tideman m fl (2004). Skolan ska hantera den olikhet som finns och ett sätt att klara av att ge elever med olika förmågor mer likartade villkor/förutsättningar är att diagnostisera och därmed ge extra hjälp. Genom diagnoser är det möjligt att skilja ut avgränsade gruppers behov och önskemål och styra resurser till en viss kategori menar Tideman m fl (2004). På så sätt fyller diagnosen en viktig roll i förhandlingsspelet om begränsade resurser. Kritiken mot diagnoser som har kommit är förfarandet att det i vissa kommuner krävs en diagnos för att få tillgång till extra stöd och att diagnosen i sig kan ha en långsiktig och stigmatiserande inverkan. Även kritik mot hur diagnoserna ställs har framkommit från flera håll och detta är en debatt som pågått under flera år.

Elevens självbild påverkas mycket av läs- och skrivmisslyckanden (Specialpedagogiska institutet, 2006). Det kan innebära att eleven försöker undvika alla situationer med läs- och skrivutmaningar. Det är av största vikt att ge information till föräldrar och andra involverade om vad diagnosen innebär och vad man kan göra för att hjälpa eleven eller barnet på bästa sätt. En diagnos måste leda till åtgärder annars kan den leda till stigmatiseringseffekter (Specialpedagogiska institutet, 2006). Det bör inte förekomma några diagnoser som inte leder till åtgärder som kan förbättra för eleven. Den som genomför en läs- och skrivutredning bör vara insatt i skolans vardag eftersom det måste finnas en direkt koppling mellan diagnos och pedagogiska insatser.

Diagnosens vara eller icke vara har diskuterats under lång tid. En debatt som kunnat följas i bland annat media är den mellan Kärfve och Gillberg. Dessa båda personer ser på fenomenet ur skilda perspektiv då Kärfve är sociolog och Gillberg är neuropsykiatriker. Även forskaren Hjärne med erfarenhet inom området, har avvikande åsikter angående förfarandet vid diagnostiseringen.

2.5.1 Sociologiskt synsätt

Kärfve (2000) sociolog har fört en debatt i frågan angående diagnos eller inte och i hennes bok "Hjärnspöken" tar hon upp ämnet som ett nytt folkhälsoproblem. Kärfve har under en längre tid kritiserat Gillberg och de undersökningsresultat han påvisat. Kärfve hävdar att resultaten av dessa undersökningar saknar viktiga komponenter för att kunna betecknas som tillförlitliga.

Hon säger att problemet med hjärndysfunktionsteorin är att det vilar på lösa grunder då den enbart utgår ifrån ett orsakssammanhang, nämligen det mellan hjärnan och beteendet, som den enda tänkbara orsaken. Följden av detta synsätt blir att barn som får diagnosen DAMP inte förutsätts ha ett normalt psyke i något avseende. Enligt Kärfve är detta en vetenskaplig studie som inte håller måtten då det saknas viktiga aspekter i resonemanget för att det ska kunna dras några slutsatser alls (Kärfve, 2000). Gruppen barn och ungdomar som omfattas av problematiken är ofta stökiga och oroliga i skolan och i hemmet. Det handlar om barn som inte klarar skolan på ett tillfredställande sätt och detta problem har funnits lika länge som det funnits skolor.

Det är framförallt pojkarnas verklighet som håller på att förändras och då menar Kärfve att vad det handlar om främst är att det är slut med det överseende som tidigare har präglat vår syn på pojkar och deras sätt att vara. Tidigare beskrevs pojkar som busigare, hårdare och buffligare av naturen och detta möttes med en viss förståelse av omgivningen då dess orsaker var rent biologiska. Denna syn har i sig inte förändrats och de gamla könsrollerna gäller fortfarande. Dock kan en uppstramning märkas och en slags nolltolerans är på väg att genomföras, världen över (Kärfve, 2000).

Enligt Kärfve är en fullständigt ny typ av sjuklighet på väg in i den svenska barnpsykiatris begreppsvärld. Det handlar inte om nya sjukdomar egentligen, utan mer om ett nytt sätt att definiera en nyfunnen utvecklingsstörning. I Sverige har vi begreppet DAMP, vilket inte finns i t ex USA. DAMP är en beteendediagnos som orsakas av hjärnskador eller ärftliga faktorer och fastställs av neuropsykiatrer, läkare som specialiserat sig på det sjukliga inom människans psyke. Ingen hänsyn har tagits till miljöfaktorer som skulle ha kunnat påverka barnets beteende. Dessa faktorer skulle ha kunnat vara familjer ur lägre socialgrupper, sämre bostadsförhållanden, skolproblem och problem i kamratkontakter etc. Detta har enligt Kärfve inte tagits någon hänsyn till i Gillbergs forskning där enbart biologiska faktorer spelat en betydande roll medan de sociala lämnats åt sidan helt. Kärfve hänvisar vidare till Taylors forskning som publicerades i mitten av 1980-talet. Där framkom att barn som var hyperaktiva i skolan oftare uppfostrats på anstalt eller institution och där Taylor funderade på möjligheten att störningen kunde uppkomma i kontakten mellan barnet och föräldrarna och att uppfostringsmönster kan spela roll i vissa fall av överaktivitet och ouppmärksamhet. Inom den svenska neuropsykiatri diskuteras aldrig denna möjlighet, utan här betonas istället sambandet mellan hyperaktivitet och genetik. Att ett samband kunnat påvisas mellan hyperaktiva barn och en ogynnsam hemmiljö, finns det bevis för enligt Kärfve. I hem där det förekommit öppen kritik och där en eller båda föräldrarna visat brist på värme, brustit i omvårdnad om barnet och där det förekommit missbruk, finns också fler barn procentuellt, med DAMP/ADHD – diagnosen. Skolmiljö och kamratproblem har utan undantag skyllts på diagnosbarnen, liksom äktenskapskonflikter och hårda uppfostringsmetoder. Det har ansetts som naturligt att föräldrar till dessa svårhanterliga barn har varit tvungna att ta i lite extra, och det har varit barnet självt som provocerat fram föräldrarnas ilska, och inte tvärtom (Kärfve, 2000).

Hjørne (2004) är en annan forskare som intresserat sig för diagnoser i skolan. Författaren säger att många barn med medicinska diagnoser handikappförklaras tidigt i dagens skolor. Syftet är att ge extra stöd, men etiketten kan istället vara en onödig stämpel för barnet, medan skolan fortsätter att fungera oförändrat. Den politiska ambitionen i Sverige är en skola för alla. Elevvården ska stötta och hjälpa barn som har eventuella svårigheter i undervisningen. Hjørne, som har en lång erfarenhet av att arbeta med barn med olika svårigheter skriver i sin doktorsavhandling att det i Sverige idag är en trend att barn som anses problematiska måste åtgärdas. Skolan däremot fortsätter, enligt författaren, att fungera som vanligt och detta faktum tas för givet. Hjørne har studerat hur elevvården och det team som finns runt eleverna fungerar och hur man resonerar kring de barn som har svårt att finna sig tillrätta i skolan.

Hjörne menar att alla är överens om att problemet ligger hos barnet självt, och inga kontroller görs av exempelvis hemmet, eller undervisningens upplägg. Inte heller frågar man barnet själv hur det ser på problemen. Vidare säger författaren att det är så märkligt att det ska behövas en medicinsk diagnos för att barnet ska få extra stöd, samtidigt som en oproportionerligt stor andel barn får diagnoser i dagens samhälle. Inte sällan är det en lättnad för både föräldrar och lärare att få en förklaring till barnens problem, då föräldrar och lärare har kämpat med en aggressiv och okoncentrerad unge, men frågan Hjörne ställer sig är om det också är en lättnad för barnet. Barnet har fått veta att problemet är hans eget fel och när bänkgrannen skriker att han är sjuk i huvudet så är det helt sant, för det har ju doktorn sagt.

Att sätta barnet i särskild undervisningsgrupp kan ifrågasättas, då alla barn mår bra av att få sin undervisning i mindre grupper och i lugnare miljöer, menar hon. Barn som placeras i specialutformade grupper blir tidigt medvetna om sitt handikapp och detta leder ofta till en identitetsuppfattning som handikappad. Det som räknas som normalt får allt snävare gränser och utanför dessa gränser ligger det som är sjukt. I dagens samhälle premieras social kompetens, smidighet, lättsamhet och frånvaro av irriterande och avvikande beteenden (Hjörne 2004). Författaren säger vidare att meningen är att barnen ska komma tillbaka till en vanlig klass, men att risk föreligger att så aldrig sker. Skolan borde anpassa sig mer till barnens behov och inte tvärtom. Vissa har verkligen en hjärnskada och är i behov av medicin men många behöver mer hjälp i skolan och tydligare regler och den hjälpen får de inte utan en diagnos. På frågan om diagnoser sätts för lättvindigt svarar Hjörne att en diagnos sätts på en mängd problem, och barnet kan sägas både ha och inte ha inlärningssvårigheter.

Ett annat barn kan sägas ha koncentrationssvårigheter samtidigt som barnet är avskärmat. Ett av skälen till att man är snabb med att vilja ha en diagnos är att det annars är svårt för skolan att få resurser tillsatta. Elevvårdsteamet borde, enligt Hjörne, reflektera mer kring sammanhanget runt eleven och se mer ur barnets eget perspektiv. Hjörne refererar till en undersökning gjord av Riksförsäkringsverket vilken visade att det inte längre är självklart med extra stöd till de barn som behöver det. Kommunerna lägger inga pengar på detta längre och enda chansen är om barnet har en diagnos. Då kan de inte vägra (Hjörne, 2004).

2.5.2 Neuropsykiatriskt synsätt

I Gillbergs (1996) bok "Ett barn i varje klass" står det att läsa att han anser att det finns lite skrivet om DAMP och att det som skrivits är mellan 15-20 år gammalt. Gillbergs egen teori om detta är att DAMP av många anses som en osynlig funktionsstörning och inte uppfattas som ett tillräckligt stort problem för att skrivas om. Han nämner vidare att det ifrågasätts om DAMP är en "riktig" funktionsstörning då alla kan ha svårt att koncentrera sig ibland. Gillberg menar att det nu börjar stå klart att det rör sig om ett stort folkhälsoproblem där risk för psykisk och social felutveckling föreligger om inte diagnosen ställs och hjälp inte ges. Med anledning av detta vill han skriva en bok i ämnet som han hoppas ska läsas av bl a lärare, läkare, psykologer och andra som kommer i kontakt med barn, ungdomar och vuxna med DAMP och deras anhöriga.

Begåvningsprofilen vid DAMP är i allmänhet mycket ojämn, enligt författaren, och ungefär 20 procent av alla barn, ungdomar och vuxna som får diagnosen har sådana inlärningssvårigheter att de räknas till kategorin personer med lindrig psykisk utvecklingsstörning, med andra ord är de särskolemässiga. Gillberg delar in DAMP i två grupper: Svår DAMP, och lätt till måttligt svår DAMP. Svår DAMP har personer som har problem inom alla de fem områden som undersöks för att ställa diagnosen. 1) aktivitet och uppmärksamhet. 2) grovmotorik. 3) finmotorik. 4) perception. 5) språk och tal.

Den lindrigare varianten innebär att det finns svårigheter inom området aktivitet och uppmärksamhet i kombination med ett, två eller tre av de andra områdena.

Vidare beskriver Gillberg just det som Kärfve kritiserar, ADHD - diagnosen där ADHD kännetecknas av uppmärksamhetsbrist, överaktivitet, bristande impulskontroll samtidigt som en person med ADHD kan visa sig inte vara överaktiva. Personer med ADHD -diagnosen kan rentav vara underaktiva. Detta tar Gillberg upp som en svårighet vid ställandet av diagnosen och det är därför det numera står AD/HD vilket markerar att det kan vara antingen AD eller HD eller både och. Vidare talar Gillberg om DAMP och ADHD som två begrepp som överlappar varandra och vilken av diagnoserna som ställs beror på var i världen personen som blir föremål för undersökningen bor.

I Norden är DAMP den mest kända beteckningen, medan ADHD är den vanligaste i USA. DAMP och ADHD är oftast kopplat till andra problem såsom inlärningssvårigheter, läs - och skrivsvårigheter samt psykiska störningar och full förståelse för dessa typer av funktionshinder kan man endast få om man är medveten om dessa kopplingar, säger Gillberg. Författaren tar även upp förekomsten hos befolkningen. Han säger att vart fjärde till vart sjätte barn som börjar skolan har sådana beteendevikelser att någon form av åtgärd är aktuell. Frekvensen är högst i storstäder där dessa barn och ungdomar haft kontakt med barn - och ungdomspsykiatri någon gång under sin uppväxt. Undersökningar har visat att drygt fem procent av alla barn i Sverige i åldern sex till sju år har DAMP. Det betyder att minst ett av tjugo barn som börjar skolan har denna diagnos. I en studie av samtliga sex - till sjuåringar som undersöktes i mitten av 1970-talet var det 7,1 procent som hade diagnosen DAMP. Detta resultat bekräftar att det finns minst ett barn i varje svensk skolklass som har DAMP. Gillberg nämner att ungefär 1,5 procent lider av svår DAMP medan resten har den lindrigare formen, lätt DAMP. Skillnad föreligger mellan könen och man har funnit att tre gånger så många pojkar som flickor får diagnosen DAMP. En möjlig förklaring nämns med att flickor oftast är mindre överaktiva och mindre aggressiva och att de svårigheter flickorna har ofta bagatelliseras (Gillberg, 1996).

Gillberg säger vidare att två av tre barn med diagnosen DAMP också har psykiska störningar så som depression, sociala beteendestörningar och autistiska drag, vilket innebär att de någon gång kommer att uppsöka BUP - mottagningar eller liknande. DAMP tycks vara vanligare i sociala problemområden, men det finns inga bevis för om det är DAMP i sig som är grundproblemet eller om det är det socialt utagerande beteendet som leder till att problemet lättare upptäcks. ADHD förefaller vara ungefär lika vanligt som DAMP och det mesta talar för att ungefär hälften av alla barn med ADHD - diagnos skulle uppfylla kriterierna för en DAMP - diagnos om de undersöks noggrant när det gäller motorik och perception skriver Gillberg. En slutsats Gillberg drar är att DAMP och ADHD tillsammans drabbar ett barn av tio och där rör det sig om hela spektret av symtom som i ena delen, motoriska/perceptuella problem och i andra delen, uppmärksamhetsproblem som det dominerande. Även ADHD är betydligt vanligare, närmare fyra gånger så vanligt, bland pojkar som bland flickor. Enligt Gillberg så är DAMP ett av de stora folkhälsoproblemen i vår tid.

DAMP innebär enligt författaren en störning i den normala utvecklingen, men symtomen förändras med åldern. Ett typiskt överaktivt barn i treårsåldern är ett barn som sällan sitter stilla, det rör sig runt i rummet och plockar på allting, men detta ser man inte ett spår av då individen mognat och blivit äldre. Vissa barn med diagnosen DAMP genomgår en så pass stor förbättring före och under puberteten att det kan vara svårt att känna igen deras problematik. Många har kvarstående lättare symtom som visar sig i läs- och skrivsvårigheter och andra inlärningsproblem, såsom rastlöshet och nervositet, medan en liten grupp till och med försämras i puberteten och löper risk att utveckla olika slag av psykoser.

Ett barn som däremot är underaktivt i samma ålder, som rör sig långsamt och helst sitter stilla kan i vuxen ålder uppfattas som passiv och rent av lat. Gillberg säger vidare att nästan alla vuxna kan befinna sig i dessa ytterlägen någon gång men oftast befinner vi oss mittemellan. Vi kontrollerar och reglerar vår aktivitetsnivå på ett automatiskt och intuitivt sätt så att det är anpassat till den rådande situationen. Ibland sker detta medvetet, men oftast är det något vi inte ens tänker på, det sker helt omedvetet. Normalt anpassar vi vår aktivitetsnivå efter vad situationen kräver och vid idrottsutövande ökar aktiviteten, likaväl som vi är motoriskt inaktiva vid skrivbordsarbete. Denna förmåga att anpassa sig och vara lagom motoriskt aktiv är avgörande för hur vi uppfattas av omgivningen och det är dessa brister i aktivitetskontrollen som kan vara ett tecken på att personen lider av DAMP eller ADHD.

Uppmärksamheten påverkas, enligt Gillberg, av flera olika faktorer så som koncentrationsförmåga, avledbarhet, förmågan att automatisera, korttidsminne, uthållighet, aktivitetsgrad, simultankapacitet och vakenhet. Dessa olika förmågor påverkas i sin tur av sinnesstämning och kroppsligt välbefinnande. Exempel kan vara om personen är orolig för något, är hungrig eller törstig eller är fysiskt sjuk. De ovan nämnda faktorerna är exempel på ting som kan störa uppmärksamheten hos en individ som lider av DAMP eller ADHD. Bristande impulskontroll samt svårt med tidsuppfattning är ytterligare kännetecken på DAMP och ADHD enligt Gillberg. Han säger att nästan hälften av alla barn med ADHD/DAMP har en bristande impulskontroll, som yttrar sig så att de avbryter andra som talar, eller pratar rakt ut i luften. De kräver omedelbar behovstillfredsställelse och kan få aggressiva utbrott för saker som kan verka bagatellartade. Vad det gäller tidsuppfattningen kan man se att dessa individer saknar en känsla för tid. Det kan vara svårt att avgöra om det gått en kort eller lång stund, och ett vanligt problem är att barn, ungdomar och vuxna med DAMP ofta kommer för sent.

Enligt Gillberg är orsaken till DAMP oftast ärftliga faktorer och nästan 60 procent av samtliga undersökta fall har en pappa, farbror, farfar eller bror med liknande problem. Att inte deras problematik uppmärksammats och diagnostiserats förklarar Gillberg med att det inte har diskuterats tillräckligt ingående tidigare. En annan orsak kan vara att pappan i familjen skämts så mycket för sin egen eller släktens problematik att han har gjort allt i sin makt för att dölja detta. Gillberg menar att social missanpassning, alkoholism och manodepressivitet i vuxen ålder mycket väl kan vara ett uttryck för en bakomliggande DAMP.

Vidare säger Gillberg i sin bok att sociala faktorer är ett mycket vagt begrepp, som avser allt från samhället i stort till den närmaste omgivningen med familj, släktingar och nära vänner. Sociala faktorer har både miljöbiologiska och genetiska aspekter där till exempel alkoholism hos föräldrarna är en bakomliggande orsak vid psykiska problem hos barn, men även en potentiell genetisk betydelse vid förekomsten av DAMP. Sociala faktorer så som bristande omsorg och tillsyn, medför en ökad risk för olyckor som kan drabba huvudet och hjärnan, och därmed orsaka skador i centrala nervsystemet säger författaren.

Gillberg menar också att barn med hjärnfunktionsstörningar löper större risk att hamna i socialt ogynnsamma situationer, med destruktiva gäng, mobbning och grälände föräldrar. Enligt författaren tas hänsyn till sociala och psykosociala faktorer utan att närmare definiera vad begreppen innebär och att det är svårt att dra några entydiga slutsatser av dessa. Att barns psykiska hälsa har försämrats i västvärlden under de senaste femtio åren, samtidigt som den materiella situationen har förbättrats är en annan aspekt som Gillberg nämner i sin undersökning. Att det finns ett samband mellan barns psykiska ohälsa och familjedysfunktion finns det studieresultat som visar på. Skilsmässor är inte ovanligt, och barn lever med ett antal olika vuxna som förväntas ta ansvar för deras fostran. Där finns mamma, pappa, styvmor och styvfar på båda hållen, dagispersonal, fritidspersonal, lärare och så vidare. Då det förr i tiden togs för givet att det var föräldrarnas uppgift att uppfostra sina barn, är det idag självklart att ett stort antal personer kring barnet delar på denna uppgift.

I de fall detta inte fungerar tillfredställande riskerar barnet att inte ha någon som bryr sig om hur det mår och hur det går överhuvudtaget säger Gillberg. Författaren säger vidare att barn med DAMP i allmänhet kommer från något lägre socialgrupper än andra barn, men orsaken till detta är okänd. En förklaring kan vara att föräldrar till barn med DAMP ofta själva har haft liknande problem, och som en följd av koncentrationssvårigheter och inlärningsproblem haft svårt att gå vidare i karriären. Att ha ett barn med svårigheter kan ytterligare bidra till att ingen tid eller kraft funnits över för att ägna sig åt utbildning eller egen karriär. Avslutningsvis säger Gillberg att barn med DAMP från lägre socialgrupper klarar sig lika bra som de i högre socialgrupper, förutsatt att inga andra missförhållanden föreligger.

2.5.3 Dyslexi- olika synsätt

Zetterqvist Nelson (2003) menar att dyslexi under flera år har varit ett ämne för debatt och olika ståndpunkter kan urskiljas. Den ena ståndpunkten är ett individorienterat, diagnostiskt synsätt, nära kopplat till dyslexirörelsen. Det förordas tidiga insatser för barn som identifieras som barn i riskzonen för dyslexi. Det är främst fonologisk träning för att stimulera avkodningsfunktionerna som avses. Diagnosen framställs som frigörande för barnet och barnet kan här få en förklaring till sina svårigheter i form av fakta om dyslexi som funktionshandikapp. Den andra ståndpunkten är ett socialt orienterat antidiagnostiskt synsätt, med anknytning till sociologisk och pedagogisk forskning om barn i skolsammanhang. För att undvika stämplingseffekter skall den pedagogiska individualiseringen så långt möjligt genomföras inom ramen för den ordinarie undervisningen. Risken med diagnos är att barnet kan stämplas som dyslektiker och börjar därmed leva upp till förväntade beteenden, att diagnosen blir en självuppfyllande profetia (Zetterqvist Nelson, 2003). Efter att styrningen av skolan förändrats under 1990-talet finns det inte några detaljerade beskrivningar i läroplanen av vilka barn som har rätt till specialpedagogiska insatser. Här finns plats för olika definitioner av vad som räknas som tillräckligt svårt för att få extra resurser.

Lundberg (1995) menar att dyslexi ofta inrymmer problem med stavning och skrivning och då oftast det fonologiska systemet. Detta inrymmer många delaspekter som inre föreställningar om ords ljuduppbyggnad, fonologisk medvetenhet, artikulationsskärpa, fonologiskt korttidsminne och lagring av nya ord och namn. Lundberg (1995) menar att dyslexi är en störning i avkodningen av skrivna ord som är orsakad av en defekt i det fonologiska systemet.

Handikappombudsmannen, en statlig politisk myndighet, inrättades på juridisk basis. Syftet med denna myndighet är att vara en resurs för enskilda individer och för intresseorganisationer avseende frågor som gäller funktionsnedsättningar och rätten till hjälp och stöd (Zetterqvist Nelson, 2003). Denna myndighet menar att kunskaper om dyslexidiagnosen är nödvändig för att elever med skriftspråklig problematik skall få rätt hjälp och stöd. Med diagnos kan en aktiv medborgare själv styra sitt liv och göra självständiga val och hävda sina rättigheter med hjälp av experter och deras kunskaper menar Zetterqvist Nelson (2003). Diagnosen kan också användas som riktlinje vid resursfördelning och även när föräldragrupper hävdar barnets rätt som skäl för olika särlösningar.

2.5.4 Dyskalkyli - olika synsätt

Malmer (1996) menar att språket spelar en avgörande roll i matematiken. Elevens eget ordföråd betyder mycket för resultatet. Malmer talar om vikten av att prioritera innehållet före formen, helheten före delarna. Det är viktigt att använda barnens egna ord och erfarenheter och föra många samtal i matematiken. Ökad flexibilitet och lyhördhet för elevernas reaktioner kan bidra till att fler elever får hjälp i lärandeprocessen.

För att få förståelse av abstrakta begrepp är det viktigt att eleverna genom aktivt och kreativt arbete i konkreta sammanhang får tillfälle att upptäcka de matematiska sambanden som leder till det matematiska symbolspråket.

Adler (1996) menar att det är viktigt med specifika insatser, gärna enskilt, för elever med matematiksvårigheter. Ett sådant exempel är TEACCH-metoden (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) vilken utgör en konkret modell. Den bygger på en tydlig struktur med visuellt stöd i undervisningen. Modellen kan i modifierad form med fördel användas på elever med DAMP-problematik och andra typer av specifika inlärningssvårigheter där eleverna har en stor känslighet för impulser från omgivningen.

2.6 Utveckling

Alla har en viss människosyn som påverkar vår förståelse av oss själva och de människor vi möter både i privatlivet och i forskningsarbetet. Till människosynen hör föreställningar om hur vi blir till och utvecklas som människor, varför vi fungerar som vi gör, om hur vi kan förändras och ändå vara densamma idag som igår (Eliasson, 1995). Ett sätt att se på människan och hennes utvecklingsmöjligheter kan betecknas som *verksamhets- och interaktionsteorier*. Enligt detta sätt att se kan vi utvecklas som människor hela livet, genom de verksamheter vi är inbegripna i och i samspel med andra människor. Vi utvecklar olika behov och kapaciteter beroende på vilka krav och förväntningar omgivningen ställer (Eliasson, 1995). En teori som rymmer en helhetssyn på människan måste räkna med hela människans liv- från början till slut. En helhetssyn kräver också redskap som gör det möjligt att bygga broar mellan den enskilda människans liv och kunskap om det samhälle hon lever i.

2.7 Delaktighet och Lärande

Lärande kan enligt Skolverket (2001) beskrivas som en aktiv process vilken utvecklas genom social interaktion, görande och förståelse (interaction, doing and knowing). I görandet utforskar och interagerar barnet med omgivningen vilket ger barnet nödvändiga erfarenheter. Barnet strukturerar sedan sina erfarenheter i kategorierna begrepp och mening. Eleven tänker och reflekterar över sina eller andras gjorda erfarenheter i förhållande till sitt tidigare kunnande, allt i en ständigt pågående process. Lärandet är en process där barnet genom bearbetning av sin omvärld utvecklar och konstruerar sin kunskap (Skolverket, 2001).

Elevernas syn på delaktighet, enligt Skolverket (2001) omfattade både det sociala, att känna sig accepterad och tillhörig i sin klass men också att aktivt kunna delta i det som händer på lektionen. Många elever hade erfarenhet av att inte vara delaktiga i klassrumsaktiviteterna. Om de inte kunde delta blev de sällan erbjudna alternativa möjligheter inom klassens ram. Inom skolan finns tendensen att tillämpa samma rutiner för alla elever och därmed undervärderas situationen för elever med funktionshinder. Ofta förstod eleverna inte innehållet i den information som var riktad till hela klassen. Det kunde vara genomgångar på tavlan eller så kunde det vara information som man skulle läsa sig till vilket tog lite längre tid för elever med funktionshinder. Därför visste eleverna inte vad som förväntades av dem och det upplevdes som mycket frustrerande. Deltagandet i gemensamma aktiviteter har ett direkt samband med möjligheterna att bli accepterad som en del av klassen (Skolverket, 2001).

Vid nedskärningar av skolans resurser är det de elever med medelstora svårigheter som drabbas medan elever med de största svårigheterna och mest omfattande funktionshinder prioriteras (Skolverket, 2001). Under senare år har allt fler grupper bildats utifrån specifika diagnoser som ADHD, DAMP eller Asperger syndrom.

Eftersom elever är olika är det inte bra att en diagnos kvalificerar för en plats i liten grupp. Stödbehovet skiljer sig mycket åt och det är behovet som ska vara styrande, inte diagnosen. Många elever har haft behov av stöd även innan diagnosen men har då inte fått tillgång till detta. Tanken måste vara att det ska tillämpas en viss sorts pedagogik som passar för diagnosen. Men det finns inte dokumenterat hur, vilken pedagogik det skulle vara och hur den skiljer sig från hur arbetet sker i andra mindre grupper.

Många lärares erfarenhet var att elevens motivation var kopplat till de uppgifter som eleven gjorde i klassrummet (Skolverket, 2001). För att uppgiften skulle uppfattas som intressant och rolig var det viktigt att kunna känna sig framgångsrik och att kunna lyckas. Uppgiften måste ligga på rätt nivå och bygga på tidigare kunskap. När människor utövar självvalda kreativa aktiviteter som inte ger yttre belöning kan det finnas en starkt motiverande faktor av annan karaktär. Detta tillstånd (flow) fungerar som ett inneboende belöningsystem. Detta tillstånd kan upplevas när aktivitetsutmaning ligger på övre gränsen av personens förmåga. Utmaningen upplevs som flow-tillstånd där individen fångas av utmaningen, glömmer tid och yttre störande faktorer. Aktiviteten utövas för sin egen skull med ett eget inneboende belöningsystem. Balansen mellan utmaning och förmåga är det som skapar dynamik och flöde i en aktivitet, en motor för motivation till aktivitet (Skolverket, 2001).

2.8 Rektors roll

I Skolverkets studie (Skolverket, 2001) ansåg nio av fjorton rektorer att skolan hade tillräckligt med resurser för att ge elever med funktionshinder adekvata stödåtgärder. Endast ett fåtal skolor framhöll bristande resurser som ett hinder för att hjälpa elever med funktionshinder. I studien ingick endast elever med diagnos. Resultaten säger ingenting om skolans insatser för elever i behov av stöd utan diagnos. Många föräldrar berättade att barnens diagnos i viss grad påverkat skolans stödåtgärder genom att fungera som en inträdesbiljett. Diagnos hade i flera fall varit en förutsättning för att få assistent, tid med speciallärare eller undervisning i liten grupp. I studien framkom att elever med diagnos underlättade prioritering av resurser och val av undervisningsstrategier. Dessutom kunde diagnosen automatiskt tillföra en ökad resurstilldelning till skolan, eller kunde rektor använda diagnosen som argument i budgetförhandlingar. Skolverket konstaterar att om en diagnos är vägledande avseende resursmässiga fördelar, finns risken att både skola och föräldrar efterfrågar diagnoser. Skolledarna är en av nyckelgrupperna i skolans sortering av eleverna menar Tideman m fl (2004). Det är de personer som professionellt arbetar med människor som har stor handlingsfrihet och handlingsförmåga i sin dagliga verksamhet (gate-keepers) och det är de som beslutar hur resurserna ska fördelas.

2.9 Skolans insatser för elever med funktionshinder

Enligt Skolverkets rapport (2001) är alla parter, föräldrar, lärare och beslutsfattare överens om att elever med funktionshinder ska få det stöd de behöver. Stödet ska ordnas inom klassens ram om inte särskilda skäl föreligger. Insatserna kan vara av olika karaktär. Insatserna kan kategoriseras genom beskrivning av nivån som insatserna riktar sig mot, generell-, grupp-, eller individnivå. Generella insatser är insatser som alla kan ta del av som förbättrad fysisk eller psykosocial miljö, flexibla undervisningsmetoder eller anpassad klasstorlek. Insatser på grupp-nivå kan vara nivågruppering, eller inrättandet av små grupper. Individuellt utformade insatser är speciellt utformade för en enskild elev, som personlig assistent, speciella överenskommelser med hemmet eller förlängd tid under provsituation.

I Skolverkets studie (Skolverket, 2001) framkom att skolorna skattade sina insatser för elever med ADHD/DAMP, Aspergers syndrom som relativt lågt beroende på att skolorna menade att det var svårt att tillrättalägga skolmiljön för dessa elever. För elever med rörelsehinder var det betydligt lättare ansåg skolorna och stödinsatsen bestod oftast av elevassistent, specialundervisning och hjälpmedel. Det har visat sig att insatserna mestadels var desamma oavsett diagnos. Det var lugnare tempo och/eller utökat vuxenstöd.

Det är olika tidsökningsstrategier som är det vanligaste sättet att möta elever så att de kan uppnå målen. Enligt Skolverket (www.skolverket.se, b) finns i bestämmelserna att läraren vid betygsättningen får bortse från *enstaka mål* eller kriterier om det finns särskilda skäl till detta. Det innebär att det måste finnas ett direkt samband mellan ett funktionshinder och möjligheten att nå de mål som är uppställda för att nå ett visst betyg.

Särskilda skäl definieras som funktionshinder eller andra liknande personliga förhållanden som inte är av tillfällig natur. Det är inte tydligt vad som menas med funktionshinder. En kraftig synskada, ett påtagligt rörelsehinder, eller en grav hörselnedsättning är enklare än att dra gränsen för en elevs läs- och skrivsvårigheter. En del funktionshinder är specifika för en viss elev och kan inte kategoriseras med etablerade begrepp. Läraren har hjälp av specialister på området exempelvis specialpedagoger, psykologer och läkare. Men det finns inga krav på att eleven ska vara diagnostiserad av någon specialist eller att eleven ska ha någon diagnos.

Karaktäristiskt för den engagerade läraren är, enligt Skolverket (2001) att läraren dagligen gjorde olika typer av små individuella anpassningar i undervisningen för att underlätta för eleven. Det kan vara en muntlig förklaring om en elev missat något, påverka gruppssammansättningen vid grupparbete, anpassning av undervisningsmaterial eller ge eleven mer tid vid muntliga framställningar. I studien menade lärarna själva att grundförutsättningen för ett lyckat elevarbete var relation-kommunikation-uppmuntran. Genom att skapa en positiv relation som möjliggjorde en levande kommunikation mellan elev och lärare kunde läraren uppmuntra och stödja eleven så att eleven hela tiden gjorde framsteg även om de var små (Skolverket, 2001).

Den viktigaste beståndsdelen i pedagogiken för att utveckla elevernas läs- och skrivförmåga och förhindra att läs- och skrivproblem uppkommer är hög lärarkompetens (Specialpedagogiska institutet, 2006). Den skicklige pedagogen ska ha kännedom om barns språkutveckling och kunna strukturera arbetssättet så det utgår från elevernas förmåga och individuella strategier. Pedagogen ska också kunna behärska flera metoder, arbetssätt och material. Redan i klassrummet kan en form av informell diagnos göras genom att uppmärksamma problemen. Den kunnige läraren ska kunna tillvarata det flöde av diagnostiska signaler som finns i undervisningssituationen. En orsak till elevers läs- och skrivproblem kan vara att okvalificerade lärare ansvarar för elever med de största problemen. Ofta får elever i behov av stöd hjälp av en assistent som saknar specialpedagogisk utbildning. En specialpedagog bör vara verksam på både individ- och organisationsnivå (Specialpedagogiska institutet, 2006).

2.10 Datorn som verktyg i undervisningen

För elever i behov av särskilt stöd är datorn ett mycket bra verktyg, både som pedagogiskt och kompensatoriskt hjälpmedel (Hjälpmiddelsinstitutet, 2005). Datorn ersätter inte pedagogen utan är ett komplement i undervisningen. Som pedagogiskt verktyg fungerar datorn bra eftersom den ger möjlighet till individuell anpassning och höjer förmågan till skriftligt formulering. Den ger också eleven möjlighet att förbättra förmågan till automatiserad kunskap avseende tabeller, glosor och stavning. Eleven får också omedelbar feedback vid arbete med pedagogiska program.

Barn med ADHD-problematik behöver klara regler och tydliga instruktioner över vad som ska övas, när det ska övas, hur många uppgifter, hur resultatet ska bokföras och vad som ska göras efteråt. Här är datorn ett mycket bra pedagogiskt verktyg. Datorvana är en satsning för framtiden för det ger möjlighet till individuell anpassning, höjer det skriftliga formulerandet, förbättrar förmågan till den automatiserade kunskapen och ger omedelbar feedback (HI, 2005).

Med kompensatoriska hjälpmedel menas den teknik som hjälper eleven att kringgå sina svårigheter för att kunna utnyttja sina intellektuella resurser bättre. Kompensationen ska hjälpa eleverna att ta till sig den kunskap de har rätt till och skulle ha förmåga till, om de inte hade sin funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningar som kan kompenseras med hjälp av datorteknik är läsning, skrivning, finmotorik, visuell perceptionsförmåga och motivation.

Elever med behov av kompensatoriskt stöd kan få hjälp av en dator med talsyntes att läsa upp text, rättstavningsprogram eller talsyntes kan hjälpa till med stavning samtidigt som texten skrivs, slutprodukten blir fin vilket skapar motivation och barn med koncentrationssvårigheter kan arbeta längre stunder (HI, 2005).

Det är av stor vikt att elever med läs- och skrivsvårigheter får en bärbar dator som kan användas i alla lärandesituationer. God teknisk support och ett bra samarbete mellan pedagoger och tekniker är önskvärt. När en elev ska använda datorn som ett kompensatoriskt hjälpmedel innebär detta ett stort ansvar för läraren. Det är lärarens inställning till datorn som är avgörande om den ska bli ett fungerande verktyg för eleven. Läraren måste vara medveten om värdet av datorn som hjälpmedel och se till att den pedagogiska miljön är anpassad. Dessutom måste läraren själv ha god kännedom om datorn och programmen för att kunna hjälpa eleven på bästa sätt. Det har inte funnits en tydlig strategi från politikernas sida för hur IT i skolan ska utformas. IT har haft hög prioritet men målen har inte varit tydliga (www.skolutveckling.se) Informationstekniken har uppfattats som ett redskap för att nå andra mål. Det har också framhållits att IT behövs i skolan för att förbereda eleverna för ett kommande arbetsliv och samhällsliv.

Även av rättvise- och jämlikhetsskäl har det ansetts viktigt att ge alla elever samma kunskaper. Ur pedagogiskt perspektiv har framkommit att IT ger nya möjligheter att anpassa material, metoder, arbets- och redovisningsätt efter varje elevs förutsättningar och behov. Med IT blir också klassrummet mer öppet mot samhället, omvärlden och ger ett ökat internationellt engagemang. IT kan också ändra skolans organisation och arbetssätt (www.skolutveckling.se)

I undervisningen kan inte pedagogen ersättas av tekniska hjälpmedel (Specialpedagogiska institutet, 2006). Samspelet mellan individer är centralt och språkutveckling sker i kommunikation mellan människor om olika upplevelser av gemensamt intresse i stimulerande miljöer. Datoriserad träning är ett bra komplement, men pedagogens medverkan behövs eftersom den personliga kontakten är mycket viktig. Lyckade inlärningserfarenheter ger stimulans till fortsatt träning och utmaningar. De kompensatoriska hjälpmedlen kan ge eleven en känsla av att överträffa sin egen förmåga. De kan också utveckla användbara strategier för att komma vidare i elevens läsutveckling (Specialpedagogiska institutet, 2006).

2.11 Specialpedagogiskt perspektiv

När grundskolan infördes minskade alternativkurser och villkorade tillval jämfört med den gamla realskolan (Emanuelsson, Persson & Rosenqvist, 2002). Detta innebar istället att behovet av specialundervisning ökade eftersom det i de odifferentierade grupperna blev svårigheter med undervisningen. Undervisningens brister betraktades som brister hos avvikande elever med särskilda behov, ju mer organiserat odifferentierad undervisningen är desto tydligare blir behovet av specialundervisning.

Gymnasiet har betydligt fler möjligheter till differentiering i form av program och kurser och där finns då inte så mycket specialundervisning enligt författarna.

Differentiering är närmast ett pedagogiskt behov och det är undervisarnas och undervisningens svårigheter att hantera den mångfald av olikheter i elevernas förutsättningar som definierar behovet av differentiering. Emanuelsson m fl, (2002) talar om två perspektiv, det kategoriska och det relationella. Med ett kategoriskt perspektiv menar författarna att det är eleven som ska förändras och att problemet ligger hos individen. Med ett relationellt perspektiv menas att skolmiljön och verksamheten ska förändras och att det är där problemet ligger. Av de två perspektiven, det kategoriska och det relationella framhåller styrdokumentet i stort sett konsekvent en förståelse av specialpedagogik och specialpedagogiskt stöd som tillhörande det relationella perspektivet menar författarna (Emanuelsson, Persson & Rosenqvist, 2002).

Ofta dominerar det kategoriska perspektivet med diagnoser och förankring i individen. Begreppet differentiering relateras oftast till enskilda individers behov och inte som i det relationella perspektivet till ett pedagogiskt eller en verksamhets behov. Viktigt i sammanhanget är vilket perspektiv, det kategoriska eller det relationella, som finns ute på de olika skolorna. Eftersom diagnostisering har ökat under senare år funderar vi på hur en diagnos kan vara ett hinder eller en möjlighet i det relationella perspektivet. Specialpedagogikens roll är att arbeta för att alla elevers behov ska tillgodoses och där ingår olika nivåer som individen, miljön och en medvetenhet och acceptans av olikheter. Rektorer och specialpedagoger måste arbeta med skolutveckling, att organisera specialpedagogiken på bästa sätt för alla på skolan, handledning till pedagoger, föräldrar och andra berörda och slutligen undervisning och samtal med elever för att skapa en medvetenhet hos dem själva om sina svårigheter och möjligheter (Emanuelsson, Persson och Rosenqvist, 2002).

3 Metod

Det vi vill ta reda på i denna undersökning är hur en eventuell diagnos påverkar stödinsatserna för de elever som har särskilda behov. För att få veta hur denna process går till har vi valt att intervjua den kategori av personal som kommer i direkt kontakt med dessa elever, och därför valde vi rektor, som har det övergripande och även det ekonomiska ansvaret. Specialpedagoger är en annan kategori av personal som arbetar mycket med elever med olika behov av extra stöd och detta medförde att även de var en grupp vi ville intervjua.

Då vi bestämde oss för att undersöka hur diagnoser och hjälpmedel är kopplade till vartannat funderade vi över olika metoder och vilken som kunde vara lämpligast att tillgå för att få svar på det vi ville veta. Att hitta relevant material var viktigt och vi tog hjälp av Högskolans bibliotek och Gunhild Seebass. På biblioteket fick vi bland annat hjälp att söka, både med rätt avgränsade sökord, men också rätt sökmotor. Vi fick tips och idéer om hur vi på bästa sätt skulle få fram just det specifika material vi var ute efter på sidor från Skolverket och Specialpedagogiska institutet. Vidare beställde vi ett antal artiklar och avhandlingar i ämnet, för att därigenom få den fakta vi behövde för att kunna gå vidare.

Eliasson (1995) menar att allt engagerat kunskapssökande tar sin början i något subjektivt upplevt. Det kan vara egna eller andras upplevelser av att något är otillfredsställande, problematiskt, svårhanterligt, svårbegripligt eller fascinerande. Personligt engagemang i en annan person eller i en viss fråga utgör drivkraften i allas vårt vardagliga kunskapssökande, både vad vi söker kunskap om och våra möjligheter att förstå och begripa en annan människas situation. Det är våra egna erfarenheter som påverkar våra inlevelsemöjligheter och vilka frågor vi ställer anser Eliasson (1995). Eftersom vi har olika erfarenheter av diagnoser utifrån hur vår arbetssituation ser ut och har sett ut var vårt intresse mest fokuserat på diagnoser ur vuxenperspektivet, och då ur specialpedagogens och rektors perspektiv.

3.1 Metodval

Den stora fördelen med kvalitativa intervjuer är enligt Kvale (1997) dess öppenhet. Det finns ingen standardteknik men det måste göras vissa standardval av metoder, vilka omfattar frågor som hur många intervjuer som behövs, om intervjuerna ska bandas eller skrivas ut, eller hur intervjuerna ska analyseras. Detta var ett resonemang även vi förde med varandra innan vi bestämde oss för den metod vi slutligen valde att använda.

Svarsfrekvensen är högre vid intervjuer ansikte mot ansikte, enligt Denscombe (2000) än vid andra tillvägagångssätt och detta var ett faktum som vi tog hänsyn till då vi valde undersökningsmetod. En del av forskarens skicklighet handlar om att fånga respondenten och få denne att samarbeta.

Enligt Kvale (1997) är en god intervjuare expert, dels på ämnet, men även på mänskligt samspel. Som intervjuare gäller det att snabbt fatta beslut om vilka frågor som skall följas upp eller inte och hur svaren kan tolkas eller inte tolkas (Kvale, 1997)

Då vår undersökning var av den art att vi ville få svar på vissa specifika frågor, ansåg vi att intervjuer var en självklar metod. En enkätundersökning hade varit betydligt sämre ansåg vi och det hade varit svårt att ställa följdfrågor i de fall det blivit nödvändigt. Bjurvill (2001) menar att en enkätundersökning passar då det är en stor grupp individer man vill undersöka. Vår undersökningsgrupp omfattade tio intervjupersoner vilket vi ansåg var ett lagom antal intervjupersoner och därmed valde vi intervjuer som metod. Om frågan gäller hur en enskild individ tänker i en viss sak, hans uppfattning i en viss fråga, är intervjumetoden den bästa metoden, menar Bjurvill (2001).

3.2 Pilotstudie

Genom att göra pilotstudie före den riktiga intervjun ökar förmågan att skapa ett tryggt och stimulerande samspel menar Kvale (1997). Våra två provintervjuer genomfördes på två olika skolor i kommun A och kommun C och respondenterna var specialpedagoger. Vi upptäckte att en respondent behövde få en förklaring till stödåtgärden om samarbete inom skolan då det var oklarheter kring vilka personalgrupper som inräknades i denna fråga. Vi diskuterade om vi skulle ändra frågan men beslutade oss för att ge en förklaring om det blev oklarheter. En annan erfarenhet var att en respondent inte hade begreppet handlingsplan helt klart för sig utan använde begreppet åtgärdsprogram. Därför förklarade vi fortsättningsvis kort vad vi menade med handlingsplan, en nedskrivna plan över hur arbetsgången är för elever i behov av stöd, så fort vi förstod att det uppstod oklarheter kring detta.

3.3 Undersökningsgrupp

Ingående diskussioner gjordes om vilka de personer borde vara som skulle ingå i vår studie och som bäst kunde belysa våra frågor. Vi enades om att rektor, som har yttersta ansvaret för ekonomi och resursfördelning, var en person vi måste ha med i intervjun. Även specialpedagogen och speciallärare var självklara personer i sammanhanget, då det alltid är de som är involverade i elever i behov av stöd. Intervjupersonerna blev slutligen tio till antalet och efter överläggning med handledaren kom vi fram till att detta var ett representativt antal. Kvale (1997) menar att antalet intervjuer ska vara så många personer som behövs för att ta reda på det du vill veta. Fördelningen av respondenter var fyra rektorer, fem specialpedagoger och en speciallärare.

För att vara säkra på att våra frågor var relevanta och gav svar på det vi ville undersöka gjorde vi två provintervjuer innan vi slutligen bestämde oss för antalet frågor och dess utformning. I intervjuerna förekom frågor som var till för att skapa ett gott intervjuklimat (Denscombe, 2000). Dessa frågor kommer inte att redovisas då de inte är relevanta för undersökningen, utan enbart är till för att skapa ett gott klimat. Därmed har vi gjort ett medvetet urval av vårt material (Bjurvill, 2001).

Kommunerna vi valde var av mellanstorlek och ligger i södra Sverige. De var tre till antalet och specifikt utvalda för att där fanns specialpedagogisk verksamhet, samt att de fanns inom ett geografiskt närbeläget avstånd, som lämpade sig för en bilresa. Alla respondenter utom en arbetade på högstadie – gymnasieskolor eller vuxenutbildning. En respondent arbetade på ett språkcentrum kopplat till hela kommunen.

3.4 Genomförande

Vi valde att ringa upp berörda personer och informerade om syftet med undersökningen, hur lång tid själva intervjun beräknades ta, att det var frivilligt men att vi var tacksamma för ett deltagande. Vidare erbjöd vi frågorna i förväg, via e-post för att intervjupersonerna skulle kunna förbereda sig, eller avböja om de så ville. Alla tillfrågade var positiva att ställa upp för vår intervju. Därefter skickade vi ett brev (bilaga 1 - 2) med de frågor vi tänkte ställa. Detta gjorde vi för att intervjun skulle gå smidigt och att intervjupersonerna skulle få en möjlighet att sätta sig in i de frågor vi ville ha svar på, och även hinna tänka igenom sina svar innan intervjun. Två provintervjuer hade gjorts inledningsvis för att upptäcka eventuella brister eller felaktigheter, som till exempel frågor som kunde feltolkas eller missförstås. Vid själva intervjutillfället svarade respondenten på frågorna, ställde vissa följdfrågor och redogjorde för hur det var på just den specifika arbetsplatsen. Intervjuerna tog mellan 45 minuter upp till 60 min och svarsfrekvensen var 100 procent, det vill säga alla tillfrågade ställde upp. Då vi ansåg att en bandspelare kan inverka hämmande på intervjupersonerna valde vi att skriva ner svaren under intervjuns gång istället. Dock är vi medvetna om att man kan missa vissa detaljer. Detta har vi tagit hänsyn till då vi bearbetat materialet, på så sätt att vi skrivit ner resultaten direkt efter intervjutillfället, för att ha svaren på frågorna så aktuella som möjligt. Vidare bör nämnas att de frågor vi använde inledningsvis endast var vägledande, och att möjlighet till egna reflexioner och följdfrågor hela tiden fanns för båda parter i intervjusituationen. Tanken med denna intervju var att det skulle bli en diskussion kring förfarandet och att frågorna inte skulle verka styrande utan mer öppna och locka till samtal.

3.5 Bearbetning

Bearbetning av intervjumaterialet gick till så att efter avslutad intervju renskrevs svaren så snart som möjligt för att ha samtalet i färskt minne. Därefter har svaren delats in i tre kategorier, med undergrupper och sammanställts för att få en översikt.

Intervjuerna sammanställdes av oss var för sig och därefter gjordes ett svarsdokument för att ge en god överblick över materialet. Intervjupersonerna kodifierades som kommun A, B, C för att, utan att avslöja identiteterna, ändå kunna hålla isär de olika svaren. Tanken var inte från början att jämföra de olika kommunerna, men då vi funnit vissa skillnader kan det ändå vara av intresse att nämna de avvikelser vi sett.

Efter varje rubrik följer en analys och därefter våra slutsatser av de svar vi fått. I redovisningen av resultatet kommer vi inte att återge alla svaren fullständigt, utan endast lyfta fram det som vi anser är av speciellt intresse. Enligt Kvale (1997) görs meningskoncentrering av insamlat material, för att på så vis göra detta mer kortfattat och överskådligt. Vidare görs en meningskategorisering, där vi delar in svaren i kategorier, för att underlätta redovisningen av våra resultat. I den empiriska forskningen förekommer fem steg vid analyseringen av inhämtade svar.

Det första steget är att forskaren läser igenom hela intervjuerna för att få en känsla av helheten. Därefter fastställs meningsenheterna så som de uttryckts av intervjupersonerna och för det tredje formuleras det allra viktigaste så enkelt som möjligt och forskaren tolkar intervjupersonens svar utan fördomar och egna vinklingar. Det fjärde steget innebär att ställa sig frågor utifrån undersökningens syfte samt avslutningsvis i femte steget knyta samman hela intervjuens centrala delar till en slutsats i ämnet (Kvale, 1997).

Bearbetningen av materialet har utmynnat i tre huvudgrupper, stöd, hinder och möjligheter, utifrån vår problemformulering. Huvudgruppen stöd innehåller flera undergrupper för att resultatdelen ska bli överskådlig. Respondenternas åsikter förstärks med några citat från intervjuerna. Kommunerna presenteras som A, B och C och innehåller högstadie-, gymnasie- och vuxenutbildning. I de fall svaren varierar något anges vilken kommun som avgett svaret, och i de fall svaren överensstämmer helt anges inte någon specifik kommun. Våra svar redovisas inte i den ordningen de ställts då vi för att underlätta för läsaren har grupperat svaren.

3.6 Studiens tillförlitlighet

Validitet och reliabilitet är viktigt då man gör en vetenskaplig undersökning. Validitet innebär att slutsatserna är sanna, och reliabilitet att de är tillförlitliga. Med andra ord så är det viktigt att undersökningen görs på ett tillförlitligt sätt och att den undersöker det den ska undersöka och inget annat. Därmed är av största vikt att diskutera vad avsikten med undersökningen är, att man använder rätt verktyg och att man testar sin metod på ett antal försökspersoner först, för att eliminera onödiga felkällor (May, 2001).

3.7 Etik

Enligt de forskningsetiska principerna informerade vi om att deras deltagande var frivilligt, anonymt och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan om de skulle vilja det. Alla uppgifter i undersökningen kom att behandlas med största sekretess och svaren kommer inte att kunna spåras i efterhand, vilket vi upplyste intervjupersonerna om. De uppgifter som insamlats för denna undersökning kommer inte att användas till något annat än det vi informerat om, nämligen denna C-uppsats (Vetenskapsrådet 1990).

Enligt Kvale (1997) bör etiska avgöranden ske, inte enbart i ett särskilt skede i undersökningen, utan finnas med under hela arbetets gång. I en forskningsprocess bör etiska frågor tas under övervägande under hela undersökningens gång, från början fram till den slutliga rapporten. Exempel på etiska frågor är tematisering, där syftet med en intervjuundersökning är att undersöka den mänskliga situationen och inte enbart de vetenskapliga värdena.

Vid planeringen av undersökningen och intervjuerna bör intervjupersonerna informeras om konfidentialiteten och eventuella konsekvenser som kan följa av undersökningen.

Vidare nämner författaren intervjusituationens konsekvenser och hur intervjupersonen eventuellt kan uppleva stress samt uppleva en förändring i självuppfattning, då en forskningsintervju kan ha potentiella likheter med en terapeutisk intervju. Vad gäller utskriften bör intervjuaren säkra dess konfidentialitet och se till att de muntliga uttalande som finns återges på ett tillförlitligt sätt.

Kvale (1997) säger vidare att analysens del kan bereda problem då det kan vara svårt att veta hur djupt och kritiskt intervjuerna kan analyseras, samt huruvida de intervjuade personerna kan och bör ha inflytande över hur deras uttalande har tolkats. Att det är forskarens etiska ansvar att så långt som möjligt verifiera den kunskap han förmedlar i sin slutliga rapport är av största vikt att känna till, liksom problemet med konfidentialitet vid den slutliga rapporteringen. Frågan om vilka konsekvenser den publicerade rapporten kan få både för de intervjuade, men även för den grupp eller institution de representerar bör tas i beaktande då slutrapporten läggs fram, menar Kvale (1997).

4 Resultat

Vi har valt att redovisa respondenternas svar enligt följande ordning. Först redovisas vilket stöd eleven får med en diagnos och därefter vilket stöd eleven får utan en diagnos. Slutligen redovisas respondenternas synpunkter på diagnosens möjligheter och därefter diagnosens hinder. Efter varje citat markeras vilken yrkeskategori som gjort uttalandet. Rektor markeras med (R), specialpedagog med (SP) och speciallärare med (SL)

4.1 Stöd

Alla elever som är i behov av något stöd ska få det, menade alla respondenter. Vilken form av stöd som var aktuell varierade, mestadels beroende på skolans resurstillgång. Synsättet på stödåtgärder varierade mellan olika skolor, exempelvis kring inkludering av elever och att eleverna arbetade i mindre grupp.

4.1.1 Med diagnos

Vid båda högstadieskolorna och gymnasieskolan i kommun A fanns diagnoserna ADHD, DAMP, dyslexi, dyskalkyli och Asperger syndrom representerade. Dessutom fanns diagnoserna ADD och cp-skada representerade. Alla diagnoserna ledde till någon form av åtgärd. I kommun B och C fanns ovan nämnda diagnoser representerade och dessutom fanns Tourettes syndrom, Turners syndrom samt syn - och hörselskadade. Även här leder alla former av diagnos till någon form av stöd, i de fall eleven själv vill.

”Stödinsatser sätts inte in automatiskt, då graden av handikapp, elevens och även föräldrarnas inställning är avgörande för de hjälpinsatser som blir aktuella” (SP).

Vilka resurser som blir aktuella avgörs i samtal och vid överlämnandekonferenser från det tidigare stadiet eleven gått på.

”Samma förutsättningar gäller oavsett handikapp” (R).

Insatserna är väldigt individuella.

4.1.2 Utan diagnos

Det är ingen skillnad om man har diagnos eller inte, utan det är behovet som styr svarade alla respondenter. Vid osäkerhet är det bra att begära utredning inför gymnasiet svarade två respondenter. Behovet styr vilka insatser som görs svarade alla respondenter i kommun A. I kommun B är svaren liknande, men tillägger att det underlättar om inkommande elever har en diagnos då det är lättare att planera behovet och de insatser som kommer att behövas.

”Har eleven en diagnos sen tidigare vet de själva vad de behöver hjälp med och då kan man skissa på åtgärder inför skolstarten på höstterminen.” (SP)

Dock är det inte diagnosen i sig som är avgörande, utan behovet av stöd hos den enskilde eleven.

”Diagnosen i sig har ingen betydelse, då alla har rätt till den hjälp de behöver” (SL).

4.1.3 Stödinsatsens form

I kommun A är det rektor och skolans personal som oftast avgör vilken form av stöd som eleven kan få. När det gäller mindre grupp måste föräldrar ge sitt medgivande.

”Vi kan rekommendera föräldrar att barnet exempelvis får plats i liten grupp” (SP).

Kommun B säger att formen för stödet avgörs i ett samarbete mellan eleven, föräldrarna, elevvårdsteamet, kuratorn, specialpedagogen och rektor. I både kommun B och C är det slutligen rektor som beslutar om stödinsatsens omfattning då det är denna person som har det yttersta ekonomiska ansvaret. I kommun A avgörs stödinsatsens form av elevens studiesituation, eventuell diagnos och vilket behov som finns.

”Vi måste ha en helhetssyn på elevens situation.” (SP).

I kommun B blir svaret att behovet avgör stödinsatsens form och att skolan försöker tillgodose detta så mycket som möjligt, och att ingen hittills nekats den hjälp de behövt.

”I de fall eleven är skriven i en annan kommun finns möjligheten att hemkommunen betalar för de extra stödinsatserna” (R).

Det stöd som passar bäst kan vara olika. Vid Aspergers syndrom passar personligt stöd, undervisning i liten grupp eller enskilt vid behov. Vid ADHD och DAMP behöver eleverna struktur på sitt arbete och sin dag och en anpassning måste ske efter varje elevs behov så stödet kan se olika ut. Vid dyslexi behöver eleven en egen dator med inspelat material och anpassade program. En skärmläsare, muntliga prov, längre provtid och extra stöd i svenska och engelska är bra stödåtgärder. Vid dyskalkyli passar miniräknare och matematikkort med regler. Vid synskada behövs anpassade hjälpmedel. Vid hörselskada behövs hörselslinga, bullerdämpad miljö och eventuellt ett hemklassrum. I kommun B sägs följande:

”Förståelse, kunskap om diagnoser och en acceptans för elever med svårigheter är viktigt och att stärka dessa elevers självförtroende och ge dem en trygg miljö” (SP).

Respondenterna ombads att gradera betydelsen av stödåtgärder där 1 betydde Mindre betydelse, 2 Ganska stor betydelse och 3 Mycket stor betydelse. Vid sammanräkningen blev resultatet som följer nedan. Allra högst av stödåtgärderna värderades en engagerad lärare, vilket alla respondenter avgav som svar. Därefter följde struktur på pedagogiken och inkludering. Specialpedagog/ speciallärare och skolans bemötande hamnade på tredje plats.

”Det är vår förbannade skyldighet” (SP)

därefter kom skolans bemötande elever i behov av stöd. På femte plats värderades samarbete med hemmet, på sjätte plats kom samarbete inom skolan, därefter kom personlig assistent/resursperson och tekniska/kompenserande hjälpmedel.

”Allra viktigast, det får en fyra” (SP angående hjälpmedel).

På nästa plats kom ändamålsenliga lokaler och allra lägst värderades mindre grupper. Andra stödåtgärder som nämndes var biblioteksservice, kompanjonlärarskap när klassläraren har ämneskunskapen och arbetet kan fördelas på olika sätt,

”elever med behov av mycket uppmärksamhet får detta när det är fler vuxna i klassrummet” (R).

Även skolans organisation för elever i behov av stöd och hur specialtimmar är organiserade nämndes samt att

”trygghet är allra viktigast” (SP).

4.1.4 Resursfördelning

Vid frågan om diagnos påverkar resursfördelningen svarar en respondent att

”rektors syn på handikapp inte ger extra pengar utan pengar får tas ur egen budget och det är en avvägning hur pengarna ska användas” (R).

”En diagnos är inte automatiskt en ekonomisk fråga” (SL).

På en skola har antalet diagnostiserade elever lett till att en person anställts för att stödja dessa elever i undervisningen och en person har anställts för att hjälpa till med läsläsningen. Diagnoser påverkar resursfördelningen från förvaltningen menar fem respondenter i kommun A. I kommun C svarar respondenterna att inga extra medel finns att söka och att lösningen istället blir en omfördelning av personalen. I kommun B säger en respondent att

”i de fall skolans budget överskridits finns möjlighet att korrigera i efterhand om ekonomiskt underskott uppkommit på grund av höga kostnader i och med extra åtgärder som till exempel personlig assistent.” (R).

Att det är lättare att konkret prata om vilka stödinsatser som ska sättas in när en elev har en diagnos är alla överens om i kommun B.

4.1.5 Kompenserande hjälpmedel

Det finns tillräckligt med hjälpmedel men det kan utvecklas menar fyra respondenter i kommun A. De elever som är utredda får låna Daisy-spelare, skivor med inläst material och Alfa Smart (tangentbord). Cd-spelare och skivor med inlästa läroböcker och annat material finns centralt hos specialpedagog för utlån efter behov på en av skolorna.

Vid neurologiska handikapp har skolan ansvaret. Skolledning på alla skolor i kommun A är positiv och skolorna har också köpt kompenserande hjälpmedel. Det är behovet som ska styra. Tekniska hjälpmedel kan ibland fås från hjälpmedelscentralen. Vid något fysiskt handikapp, om man inte ser eller hör finns möjlighet att få hjälpmedel från Landstinget. I kommun B finns den tekniska utrustning som behövs, och i de fall en assistent blir aktuell kan omfördelning av personalen lösa detta.

”Stödinsatserna tenderar att vara som störst vid terminsstart och därefter successivt minska under terminens gång” (SP).

4.1.6 Kompetens

Relativt hög kompetens råder bland personalen angående diagnosernas innebörd menar fyra respondenter i kommun A, men behov att öka kompetensen finns alltid. Önskemål har framkommit att specialpedagoger ska ge handledning till övrig personal på två skolor i kommun A. Behov finns att kunna diagnostisera eleverna på den egna skolan och det finns även behov och önskemål från övrig personal att kunna hantera de utagerande eleverna och att kunna minimera en konflikt. En respondent menar att det finns låg kännedom om diagnosernas innebörd hos skolans personal. En respondent menar att tillgången av specialpedagoger i kommunen som helhet är stor, ungefär 38 stycken. Flera personer har genomgått en dyslexikurs avseende 5 poäng. En respondent i kommun A vet ej hur kompetensen är bland personalen. I kommun B och även i kommun C håller personalen i dagsläget på att utbilda sig inom specialpedagogik och därmed kommer kompetensen att öka på dessa enheter i framtiden.

Specialpedagogen är spindeln i nätet för elever i behov av stöd och ska även informera övriga arbetslag och kunna ställa enkla diagnoser.

”Specialpedagogen ska också ha en handledande funktion på skolan och hålla viss fortbildning för annan personal” (SL)

På en skola i kommun A väljer specialpedagogen lämplig mentor inför skolstarten. Specialpedagogen skriver alla åtgärdsprogram och arbetar mycket nära ämneslärarna. På den första skolan är skolans rutiner att specialpedagogen skriver åtgärdsprogram utan större samarbete med mentorn och endast för de elever som får tid hos specialpedagogen. På den andra skolan i kommun A skriver specialpedagogen alla åtgärdsprogram tillsammans med mentorn. När språkteamet gjort läs- och skrivutredning eller matematikutredning lämnas förslag till åtgärdsprogram. Vid utredningar, gjorda av Habiliteringen, delges föräldrar resultatet men utan medföljande åtgärdsprogram. Det är föräldrarnas ansvar att delge skolan resultatet som framkommit i utredningen.

4.1.7 Handlingsplan

Det finns ingen handlingsplan i kommun A för högstadiet medan gymnasiet har både handlingsplan och åtgärdsprogram för elever i behov av stöd.

”Skriven handlingsplan behövs inte” menar en respondent (SP).

En handlingsplan för specialpedagogiken är under utarbetande inom det område dit en av skolorna tillhör. En respondent svarar att handlingsplan finns och där ingår kartläggning med medföljande åtgärdsprogram.

”Vid åtgärdsprogram är det flera delar: träna - delen där specialpedagog eller speciallärare tränar en – mot - en, kompenserande hjälpmedel efter behov och hemmets roll som måste finnas med” (SP).

Varken i kommun B eller C finns någon specifik handlingsplan för elever med diagnos. I kommun B finns såväl åtgärdsprogram som elevvårdsteam representerade och där sitter kurator, SYV, rektor och specialpedagoger med.

4.1.8 Delaktighet/inkludering

”Det är viktigt med delaktighet och inkludering, att hjälpa eleverna att tyda NO-orden och att ge muntliga prov” (SP).

Det är viktigt att vara delaktig i sitt eget lärande. Många har svårt att finna sig tillrätta i skolsystemet som är från 1800-talet och inte har utvecklats. Systemet i sig är ett hinder, där målen är friare än kursplanen.

”Svårt med komplexiteten” (R).

Stoffet har betydelse och ämnesintegrering och att arbeta tematiskt skapar delaktighet. Exempelvis är "Unga spekulerar" bra för de elever som är mer fria från systemet.

”Många lärare behöver hålla sig till något tryggt och i vårt uppdrag ingår mångfald och ett djup i utförandet” (R).

”Inkludering och delaktighet skapas genom kompenserande hjälpmedel och genom värdegrunden, att det är allas elever, alla är i samma skuta” menar en respondent (SP).

Delaktighet skapas genom att berörd personal får och utbyter information kring elever eller grupper i behov av stöd. Sedan följer utvecklingssamtal med vårdnadshavare och elev. Elever med praktik utanför skolan har handledare som får viss information för att eleven ska klara sin uppgift på bästa sätt. I kommun B säger respondenten att eleven tillsammans med specialpedagogen och undervisande lärare kommer fram till en lösning.

”Eleven kanske inte kan delta på lika villkor, men ändå vara delaktig, vara i en klass, med rätt stöd i undervisningen. Eleven har ofta själv kännedom om sitt handikapp, vet sina begränsningar och man kan jobba utifrån detta” (SP).

Kommun C menar att dialogen är viktig, att alla inblandade kan uttala sig om önskemål och behov, där en gemensam lösning kommer till stånd med alla inblandade.

4.1.9 Rektors roll

Rektor har yttersta ansvaret för att alla ska må bra och har skyldighet att bevaka elevernas rättigheter. Dessutom är rektor ansvarig för tekniska möjligheter och att det finns kompetent

personal som är till gagn för eleven. Vidare ska rektor ha empati, kunna skapa vi-känsla, inte ha prestige och ha god kännedom om diagnosernas innebörd.

”Rektor ska strida för den lille” (SP).

Ibland är rektors uppdrag alltför stort menar en respondent och det är av största vikt med bra och duktiga specialpedagoger och kompetent personal på varje skola. Rektors uppgift är att ansätta förvaltning och tydliggöra behovet av specialpedagoger menar en respondent och att det blir tillräckliga resurser till verksamheten. Att ha en dialog med nämndspolitiker för att delge information som kan synliggöra beslut om exempelvis resurstilldelning för elever i behov av stöd är en annan av rektors roller.

”Samarbete med politiker är viktigt inom olika områden” (R).

Även samtal med elever samt att leda elevvårdskonferenser tillsammans med specialpedagog och skolsköterska är en rektorsuppgift. Där diskuteras aktuella elever och nya idéer lyfts fram. Rektor får information vid överlämnande från lägre stadier för att kunna skaffa fram tillräckliga resurser. I kommun B och C nämns också att

”rektors roll är väsentlig, avgörande vad gäller att skapa förutsättningar, genom personlig assistent, resurstimmar och omfördelning av personalen” (R).

4.2 Möjligheter

Diagnos ger en bekräftelse på vari problemet ligger, vilket är viktigt för att resultatet ska bli bra.

”En diagnos kan erbjuda exakt vilket eller vilka hjälpmedel som är optimalt för eleven” (SP).

För svaga elever och elever med läs- och skrivsvårigheter kan diagnosutredning hjälpa för en person med diagnos kan inte nekas hjälp menade en respondent.

”Utreda elever får avsatt tid hos specialpedagog” (SP).

Diagnos ger tyngd att få mer stöd och det är en enklare acceptans med diagnos.

”Dessutom fungerar en diagnos som ett kvitto på att det är rätt och det är lättare att få acceptans från omgivningen att tillrättalägga undervisningen (SP).

En diagnos kan vara en möjlighet att förstå sin egen situation, möjligheter och reaktioner. Föräldrar kan pocka mer på att eleven ska ha hjälp om det finns diagnos och en diagnos kan vara skönt så att föräldrar inte skuldbelägger sig. Med en diagnos kan det finnas möjlighet att lära sig nytt och öka kompetensen i personalgruppen.

”Diagnos gör att man måste tänka en gång till, stanna upp, genomföra utifrån nya aspekter” (R).

En diagnos kan ge handledning från olika instanser. En diagnos kan göra det lättare för skolan att förbereda inför skolstarten. Dessutom ger det en möjlighet att komma in på fri kvot till gymnasiet. SYV och psykolog är viktiga personer eftersom de kan vara med och påverka utformandet av ett intyg samt att det är en fördel vid överlämnandet från högstadiet till gymnasiet. Det kan påverka för eleven vid provsituationer och annat.

Vid ansökan till special-gymnasium som specialiserat sig på elever med olika svårigheter är det ett måste med en diagnos, exempelvis på Asperger-gymnasiet i XXX och ADHD-gymnasiet i YYY. En respondent i kommun B menar att de elever som fått en diagnos får en större förståelse för sig själva. De får veta vad de är bra på och detta höjer deras självkänsla vilket i sin tur leder till att det blir lättare att berätta om sitt handikapp för andra. Unga handikappade (samarbetar med Arbetsförmedlingen) är en organisation där det finns extra hjälp och stöd att få om man vill och behöver.

4.3 Hinder

Det är negativt att dela in personer i fack menar flera respondenter.

”En elev kan bli särbehandlad och känna sig utpekad och 'gömma' sig bakom diagnosen” (SP).

Föräldrar kan tänka, mitt barn är annorlunda, och om föräldrarna är emot diagnos kan de göra det svårt för sitt barn, och om föräldrar inte vill erkänna att barnet behöver extra stöd eller extra personal blir detta ett hinder. En diagnos kan handikappa elever genom att tycka synd om och ställa för lite krav på dem och det ska vara lika krav för alla. En övertro på diagnoser kan göra pedagogerna handikappade hindra dem från att agera med sunt förnuft.

”Man gör som man brukar göra istället för att följa sin erfarenhet (R).

Diagnos kan vara negativt vid tecknande av försäkringar och intyg och det är bättre att använda andra ord än diagnosbeteckningar. Två respondenter menade att diagnos inte medförde några hinder alls. Kommun B och C svarar att okunnighet hos allmänheten kan vara ett hinder, samt att de elever som inte accepterar sin diagnos får det jobbigt.

”Mycket energi går åt till att dölja sitt handikapp, och man blir rädd för att ge sig in i saker som man inte tror sig klara av” (SP).

Eleven mår oftast bättre av att berätta och ta emot den hjälp som finns, men det är en process som går olika snabbt.

5 Analys och slutsats

Diagnosens betydelse har diskuterats i media, på skolor, bland pedagoger och skolledare. Därför ville vi ta reda på hur specialpedagoger och skolledare i tre kommuner förhöll sig till detta. De frågor vi inledningsvis ställde var:

- Vilken form av stöd leder en diagnos till?
- Vilket stöd får elever om behovet finns men utan diagnos?
- Vilka hinder medför en diagnos?
- Vilka möjligheter medför en diagnos?

Vår undersökning har visat att en diagnos alltid leder till någon form av stöd. Stödets utformning varierar beroende på skolans organisation, syn på elever i behov av stöd och vilka resurser som finns tillgängliga.

Stödet kan vara allt ifrån en assistent till tekniska kompenseringar. Resultatet av intervjuerna visar att elever utan diagnos får stöd men av olika grad. Diagnos är en tyngd vid tilldelning av resurser och elever utan diagnos kan ha svårt att hävda sin rätt. En diagnos kan skapa ett utanförskap och vara stigmatiserande för eleven. Föräldrar kan uppleva diagnosen negativt genom att tänka att mitt barn är annorlunda än andra barn.

Kraven på ett barn med diagnos kan ställas för lågt och en övertro på diagnoser kan göra att pedagogerna inte agerar med sunt förnuft utan förlitar sig på vad diagnosen visar utan att se möjligheterna. En diagnos kan vara ett hinder när försäkringar ska anskaffas och det kan då vara bättre att använda andra ord än diagnosbeteckningar. En diagnos kan vara en bekräftelse på vari problemet finns och tydliggöra exakt vilket eller vilka hjälpmedel som är optimala för eleven. En diagnos kan ge tyngd för att få mer stöd och resurser att användas i olika former som tid hos specialpedagog eller plats i liten grupp.

Det är lättare att få acceptans från omgivningen för tillrättaläggande av undervisningen om diagnos finns. Diagnosen kan vara en möjlighet för föräldrar att lättare få stöd till sitt barn och göra att föräldrar inte skuldbelägger sig. Diagnos hos elever kan vara en möjlighet för personalgruppen att lära nytt och öka kompetensen. Det blir ett tillfälle till reflektion och genomförande utifrån nya perspektiv. En diagnos kan också medföra handledning från andra instanser vilket också kan öka kompetensen. Vid studieövergångar kan diagnos ge en möjlighet att komma in på fri kvot på gymnasiet. En diagnos kan påverka anpassning vid provsituationer och andra speciella undervisningssituationer. Vid ansökan till specialgymnasium är det nödvändigt med diagnos för att få tillträde.

6. Diskussion

Resultatet av vår undersökning har visat att det är behovet som avgör vilken form av stöd som sätts in och att diagnosen i sig inte har någon avgörande betydelse. Enligt Skolverkets rapport (2001) ska alla elever med funktionshinder få det stöd de behöver, inom klassens ram, och där är alla parter överens, lärare, föräldrar och beslutsfattare (Skolverket, 2001). Vår erfarenhet är att detta inte stämmer helt och hållet. Skolan bestämmer oftast stödåtgärd utifrån vilka resurser som finns tillgängliga. Föräldrar och elever kan påverka besluten till en viss del, men det är skolan som har det slutgiltiga avgörandet. I de fall eleven har en diagnos kan det vara en hjälp att få igenom sina krav och önskemål som förälder, men det är ingen garanti, menar vi. Det finns en relativt god kännedom om vilka diagnoser som finns representerade på respektive skola eller inom elevgruppen (Gravander & Widerlöv, 1996). Behovet av stöd styr och inte diagnos vid bestämmandet av stödåtgärder. De två skolorna i kommun A skiljer sig åt i flera avseenden. Organisationen inom skolan, för elever i behov av stöd är på en av skolorna mer genomarbetad, vilket också innebär att medvetenheten om diagnosernas innebörd, kompetensen hos personalen och delaktigheten för de aktuella eleverna är större på den skolan. På den andra skolan är organisationen otydlig, kompetensen och delaktigheten är lägre. Skola tre uppvisar god organisation för elever i behov av särskilt stöd, men en viss okunskap om kompetensen förelåg. I kommun B och C fanns en god kännedom om de olika diagnoserna och vid intervjuerna framkom att resurser i olika form fanns och fungerade till belåtenhet. Rektor är en betydelsefull person för elever i behov av stöd menar Tideman m fl (2004).

Är det en person med stor empati, kännedom om elevernas svårigheter och eventuella diagnoser och som värnar om en skola för alla ökar chansen att elever i behov av stöd ska lyckas med sin skolgång. Det är rektor som har ansvaret för resursfördelning och våra intervjuer visade att diagnos gav större tyngd i sammanhanget.

Det är också rektors ansvar att försöka få tillräckligt med resurser vid fördelning inom kommunen. Även här visade våra intervjuer att det är en större tyngd om det finns diagnos.

På den ena skolan i kommun A finns flera små grupper av elever i behov av stöd. Det är både elever med diagnos och utan diagnos. De är fördelade dels efter sin diagnos och dels efter vilket stödbehov som finns. Dessutom finns på skolan tid hos specialpedagog eller speciallärare efter varierande grad för övriga elever som behöver extra stöd.

Det framkom vid intervjun önskemål om resursperson eller assistent som skulle följa eleven i de ämnen där eleven behöver personligt stöd. Att känna trygghet och att tillrättalägga den pedagogiska situationen är viktigt och behovet styr formen. Den andra skolan i kommun A har en annan grundtanke och organisation med mer inkludering, för elever i behov av stöd.

I möjligaste mån ska elever tillhöra sin klass och vara delaktiga i klassens arbete. Inkludering betonas och enbart vid speciella tillfällen och arbetsområden görs mindre tillfälliga grupper (Hjörne 2004). Specialpedagogen är mer involverad i klassens arbete. Kommun B fungerar på så sätt att eleverna följer den egna klassen, och när behovet uppkommer finns ett speciellt center dit de kan vända sig för att få den hjälp de behöver. Detta center är öppet för alla, inte bara elever med diagnoser, och det finns som en naturlig lösning dit eleverna kan vända sig utan att känna att det är något konstigt.

I Skolverkets rapport (2001) finns att läsa att en engagerad lärare är av största vikt för att nå ett lyckat resultat. I alla undersökta kommuner är den stödåtgärd som graderas högst, en engagerad lärare. Det är läraren som ser elevens behov i det dagliga arbetet. Struktur på pedagogiken är också mycket betydelsefullt, likaså att eleverna är inkluderade i övrig verksamhet och i klassens arbete på skolan (Skolverket, 2001). Specialpedagogens och speciallärarens arbete är mycket viktigt anser alla respondenter, eftersom de är spindeln i nätet för elever i behov av stöd på skolan. Även skolans bemötande är lika viktigt.

Positivt samarbete med hemmet, samarbete inom skolan, personlig assistent/ resursperson och tekniska/ kompenserande hjälpmedel är av stor vikt anser alla respondenter. Därefter kom ändamålsenliga lokaler och allra lägst i betydelse bedömdes mindre grupp. Andra viktiga stödåtgärder som nämndes är biblioteksservice, kompanjonskap, skolans organisation för elever i behov av stöd och att skapa trygghet för eleverna. Alla respondenter är övertygade om att en diagnos kan påverka resursfördelningen. Diagnos ger mer tyngd åt resursansökningar och ger föräldrar större möjlighet att kräva barnens rättigheter. En respondent påpekar vikten av att resursfrågor lyfts till nämnden för skolan i kommunen för att på så sätt öka medvetenheten hos de personer som har det yttersta ansvaret för resurser till skolan och elever i behov av stöd.

Den bristande kompetensen och förståelsen hos personalen var en starkt bidragande orsak till att elever med diagnos inte fick godkända betyg i kärnämnen enligt Skolverket (2001). I båda skolorna i kommun A finns önskan om mer kompetensutveckling avseende elever i behov av stöd. Nuvarande kompetens skiljer sig åt en del där personalen på skolan med mest inkludering har mer kännedom om diagnosernas innebörd och är mer delaktiga i elevernas behov. I Kommun B och även i C pågår en kompetenshöjning bland personalen, där ett flertal lärare nyligen har läst och ytterligare andra läser nu. En större insikt om specialpedagogens roll finns att notera, vilket är positivt och en ökad kunskap om såväl DAMP/ ADHD och Asperger syndrom, som om dyslexi och dyskalkyli är snart verklighet i dessa kommuner. Att ha god kännedom om diagnosen dyslexi är viktigt med tanke på språkinlärningen, och för att förhindra att läs- och skrivproblem uppkommer (Specialpedagogiska institutet, 2006). Önskvärt vore att fler, för att inte säga all pedagogisk personal tillägnar sig någon form av specialpedagogisk kompetens och därmed lättare kan tillgodose elevers behov av stöd i olika frågor och i olika situationer i skolan.

Enligt Hjälpmedelsinstitutet (2005) är datorn ett bra verktyg både som pedagogiskt och kompensatoriskt hjälpmedel för elever i behov av särskilt stöd. I kommun A har det funnits en Ordverkstad med start 1996. Senare omvandlades denna till ett team för tal och språk där flera yrkeskategorier samlades under samma tak. Via Hjälpmedelsinstitutet ska kommunen nu ingå

i Skoldatateket för att serva med tekniska hjälpmedel. Det är det enda Skoldatateket i Skåne och Blekinge. Det är en samverkan mellan IKT pedagoger som svarar för utbildning av pedagogerna och IT-tekniker som svarar för att tekniken fungerar. Pedagoger, föräldrar och elever får komma till Skoldatateket och lära om de kompensatoriska hjälpmedel som provas ut.

Kompetensen av kompenserande hjälpmedel bland personalen ökar efterhand. Utredaren av en diagnos ordinerar hjälpmedel, IKT- pedagogen lär ut och IT-teknikern installerar hjälpmedlet (Hjälpmedelsinstitutet 2005). Datorn är ett komplement till pedagogen, och det bör finnas kännedom om hur tekniken ska användas för att kunna individanpassa och nå bästa möjliga resultat för eleven.

Att skolan ska vara en skola för alla (Lpo 94) är en rättighet som alla elever har. Antonovsky (1987) menar att skolan och verkligheten också ska vara begriplig, hanterbar och kännas meningsfull. Det är nödvändigt för att inneha känslan av sammanhang, KASAM, och kunna utvecklas till fullo är lika viktigt för elever i behov av stöd som för andra, kanske ännu viktigare. Att kunna förstå sig själv, sina reaktioner, sitt sätt att lära och att förstå och kommunicera med sin omvärld och därefter kunna hitta verktyg att hantera detta på gör att självkänslan växer och livet blir meningsfullt. Diagnos kan vara ett sätt att förstå sig själv och sina svårigheter. Om människosynen är positiv och innehåller tankar om en utvecklingspotential, att se människan utvecklas hela livet i egna verksamheter och i interaktion med andra (Eliasson, 1995), kan diagnosen användas i utvecklingssyfte. Svårigheter kan på detta sätt bli en möjlighet att förstå sig själv och sin omvärld och lära nya saker.

Lärande är en process där delaktighet är en viktig komponent. Genom social interaktion (Skolverket, 2001) lär sig barnet de nödvändiga erfarenheterna. Delaktighet för elever i behov av stöd innefattar både de sociala aktiviteterna och att bli erbjuden alternativa möjligheter inom klassens ram. Detta kräver en medvetenhet hos alla berörda vuxna och ett stort samarbete mellan alla som arbetar med eleverna. Vår studie visar att skolorna uppvisar olika nivåer av medvetenhet kring eleverna och deras svårigheter. Detta kan bero på olika kulturer inom varje skola eller att värdegrundsarbetet inte är speciellt utvecklat.

Emanuelsson, Persson och Rosenqvist (2002) talar om ett relationellt och ett kategoriskt perspektiv. I alla tre kommunerna graderade respondenterna olika stödåtgärder. Allra högst värderades den engagerade läraren. Näst högst värderades struktur på pedagogiken och inkludering (delaktighet). Allra lägst värderades mindre grupp. Detta är anmärkningsvärt med tanke på att det finns flera mindre grupper på skolor där de intervjuade arbetar och även ansvarar för organisationen. Kan det vara så att önskemålet är ett relationellt perspektiv men det är inte genomfört och kanske är inte hindren för att genomföra inkludering och ändring av skolmiljön borttagna? I realiteten finns ett kategoriskt perspektiv där eleven anses vara den som äger svårigheterna och inte skolan (Emanuelsson, Persson och Rosenqvist, 2002). Med större kompetens hos all personal kring elever i behov av stöd och ett tydliggörande av mål och värderingar kan det relationella perspektivet lättare utvecklas. Skolledning och specialpedagoger har en mycket viktig roll att organisera och tydliggöra skolans inriktning för specialpedagogiken. Med medvetenhet om diagnoser (kategoriskt perspektiv) kan resultatet av dessa användas till att se möjligheter och öka elevens inflytande över sin egen situation (Emanuelsson, Persson och Rosenqvist, 2002).

Kärfve (2000) och Hjörne (2004) menar att diagnosens betydelse kan diskuteras och att det finns brister i den forskning Gillberg (1996) står för. Att dra generella slutsatser av den art han har gjort menar dessa båda kvinnor, saknar helt en sociologisk inriktning och därmed en viktig variabel som inte går att bortse ifrån. Vår uppfattning är att forskningen i Sverige inriktar sig på att kategorisera, stoppa in människor i ett fack, och att detta leder till att vi sätter en etikett på individen, vilken inte alltid är till någon nytta.

Vår syn angående diagnoser och nyttan av dem, skiljer sig åt på så sätt att en av oss menar att diagnosen inte alltid leder till någon åtgärd, utan istället bara blir en stämpel som ibland kan ge negativa effekter. Av de svar vi fått sägs det att behovet av stöd ges oavsett diagnos och därmed blir ju själva diagnosen onödigt kan det tyckas. Tankar kring detta är att utifrån de svar vi fått under intervjuerna inte riktigt visar det vi av erfarenhet vet. Alla elever får inte den hjälp de behöver, utan en diagnos.

Vi tror att det beror på att vi intervjuat rektorer och specialpedagoger, och att dessa personer ansvarar för att hjälpen blir så bra som möjligt och att det skulle vara olämpligt att säga att de inte följer gällande regelverk. Hade vi istället intervjuat elever och föräldrar är vi övertygade om att svaren hade blivit annorlunda. Den erfarenheten vi har från de skolor där vi jobbat och där vi kommit i kontakt med barn med diagnoser visar på något annat, nämligen att det råder stora brister, både vad gäller tekniska hjälpmedel, men också när det gäller personella insatser.

Inte sällan hör man ordet "DAMP-unge" användas som skällsord och detta tillmäle blir då negativt för eleven, istället för att vara det den var tänkt att vara, en hjälp. Motsatta synen har den andra av oss, som menar att om diagnosen leder till en kartläggning och optimala åtgärder för eleven har diagnosen ett syfte. Kan den dessutom ge eleven det stöd som den har rätt till är mycket vunnet. De hinder en diagnos leder till måste undanröjas av dem som arbetar kring eleven.

Förslag till fortsatt forskning kan vara att undersöka hur diagnoser upplevs ur elevers och föräldrars perspektiv. Att få en diagnos kan ibland vara till en hjälp för familjen för att få en ökad förståelse, men diagnosen kanske kan upplevas negativt och detta vore intressant att undersöka närmare.

Utgångsläget för vår undersökning var att vi hade olika uppfattning om diagnosens betydelse. Dels menade en av oss att en diagnos är ett verktyg för att kunna ge elever den hjälp de behöver, på rätt sätt, men å andra sidan ansåg den andre av oss att en diagnos inte leder till någon åtgärd, utan mer fungerar som ett negativt epitet, där eleven blir sin diagnos med allt vad det innebär och inte har särskilt stor nytta för den enskilda eleven eller för dennes föräldrar. Resultatet av vår studie har inte gjort att våra tankar förenats, vi har fortfarande olika åsikt om diagnosens vara eller icke vara. Den negativa inställningen till diagnoser har förändrats något då det visat sig att det finns en vilja att sätta in erforderligt stöd och enligt resultatet av vår undersökning framgår att på skolorna finns de bästa intentioner att alla ska få det stöd de behöver. Verkligheten ser annorlunda ut där resurstilldelningen styr mycket av verksamheten och vi vet inte om diagnoserna har den tyngd som respondenterna har angett. Å andra sidan kan sägas att då diagnosen används som det är tänkt, som ett verktyg för att hjälpa elever i behov av stöd, då är det till gagn både för elever, föräldrar och pedagoger. Därmed kommer våra olika åsikter att närma sig varandra då vi är helt överens om att om det leder till en åtgärd är en diagnos positivt, men om den inte leder till något är det negativt.

7 Sammanfattning

Att få bli förstådd och att bli accepterad som den unika person var och en är, är varje individs rättighet. Skolan ska vara en skola för alla och att öka kunskapen om varje elev och vilka svårigheter som kan förekomma är en väg mot detta. Syftet med vår studie var att undersöka om det var skillnad med eller utan en diagnos, avseende vilka stödåtgärder som fördelades och vilka stödåtgärder som sattes in. Vi ville också veta om en diagnos kan vara en möjlighet eller ett hinder för elever i behov av stöd. Ett salutogent synsätt är av största vikt för alla människor. Att kunna begripa sin omvärld, kunna hantera den och hitta meningsfullhet i tillvaron skapar KASAM, känslan av sammanhang.

De diagnoser vi har intresserat oss för var främst ADHD, DAMP, dyslexi, dyskalkyli och Asperger syndrom. Några av diagnoserna belyste vi ur två synsätt, sociologiskt och neuropsykiatriskt. Rektor var en viktig person för elever i behov av stöd. Det var den personen som ansvarade för resurser och hade det pedagogiska ansvaret för alla elever på skolan. Stödinsatser kunde ligga på olika nivåer som generella insatser, grupp- och individnivå. Den engagerade läraren var mycket betydelsefull och kunde dagligen stödja eleven med olika anpassningar. Datorn som verktyg i undervisningen hade fått större och större betydelse. Tekniken hade stor betydelse både som pedagogiskt hjälpmedel och kompensatoriskt hjälpmedel. För elever med någon av tidigare nämnda diagnoser var datorn ett utmärkt redskap med vilken det kunde skapas struktur, individanpassning och respons på enkelt sätt. Vi valde att intervjua kategorin vuxna i skolan som arbetade med elever i behov av stöd, nämligen specialpedagoger och rektorer. Vi gjorde intervjuer i tre mellanstora kommuner i södra Sverige. Resultatet utmynnade i tre kategorier, stöd, hinder och möjligheter. En diagnos ledde alltid till någon form av stöd. Det som styrde valet av stöd var behovet, förekomsten av en diagnos och vilka resurser som fanns tillgängliga. Det var ingen skillnad med eller utan diagnos, utan det var behovet som styrde. En diagnos påverkade tilldelning av resurser. Kompetensen bland personalen angående diagnosers innebörd varierade från skola till skola och kompetensutbildning, avseende elever i behov av stöd var ett önskemål. En diagnos kunde vara ett hinder om eleven kände sig särbehandlad och utpekad. En diagnos kunde också vara en möjlighet för att öka kompetensen hos de berörda. Det var också viktigt med en diagnos vid studiebyte och som en bekräftelse på hur eleven fungerade och lärde bäst.

Litteraturlista:

- Adler, B. (1996) Pedagogiska konsekvenser. I G Malmer & B Adler. *Matematiksvårigheter och dyslexi*. (s 214). Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1991) *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och Kultur.
- Bjurvill, C. (2001) *A,B,C och D. Vägledning för studenter som skriver akademiska uppsatser*. Lund: Studentlitteratur .
- Denscombe, M. (2000) *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Eliasson, R. (1995) *Forskningsetik och perspektivval*. Lund: Studentlitteratur.
- Emanuelsson I, Persson B & Rosenqvist J. (2001) *Forskning inom det specialpedagogiska området*. Stockholm: Liber.
- Gillberg, C. (1992) *Autism, och autismliknande tillstånd hos barn, ungdomar och vuxna*. Stockholm: Natur och kultur.
- Gillberg, C. (1996) *Ett barn i varje klass, om DAMP MBD ADHD*. Södertälje: Cura AB
- Gravander, Å & Widerlöv, M (1999) - *en neuropsykiatrisk uppslagsbok för vanligt folk*, Kristianstad: Kristianstad boktryckeri AB.
- Hjälpmiddelsinstitutet (2005) *Läslust och skrivglädje för alla – om Skoldatatekens arbete för elever i behov av särskilt stöd*. Vällingby.
- Hjörne, E. (2004) *Excluding for inclusion?* Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Kvale, S. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur.
- Kärfve, E. (2000) *Hjärnspöken, DAMP och hotet mot folkhälsan*, Stockholm: Symposium AB
- Lpf 94 (1994). *Läroplan för de frivilliga skolformerna*. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- Lpo94 (1994). *Läroplan för de obligatoriska skolformerna*. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- Lundberg, I. (1995) Vad är dyslexi? I C Jacobson & I Lundberg *Läsutveckling och dyslexi* (s 39) Stockholm: Liber.
- Lundgren, T & Ohlis, K. (2003) *Vad alla bör veta om läs- och skrivsvårigheter*. Stockholm: Förbundet Funktionshindrade med läs- och skrivsvårigheter; Härnösand : Specialpedagogiska institutet
- Malmer, G. (1996) Språkets roll i matematiken. I G. Malmer & B. Adler *Matematiksvårigheter och dyslexi* (s 34) Lund: Studentlitteratur.

May, T. (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*, Lund: Studentlitteratur.

Tideman, M. Rosenqvist, J. Lansheim, B. Ranagård L & Jacobsson, K. (2004) *Den stora utmaningen, om att se olikhet som resurs i skolan*. Halmstad: Halmstad

Tideman, M.(2000) *Normalisering och kategorisering. Om handikappideologi och välfärds-politik i teori och praktik för personer med utvecklingsstörning*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (1990) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*.

Zetterqvist Nelson, K (2003) *På tal om dyslexi. En studie av hur barn, föräldrar och lärare berättar om och ger betydelse åt diagnoser som dyslexi och specifika läs – och skrivsvårigheter*. Linköping: Tema.

Skolverket (2001) *Tre magiska G:n, Fördjupad studie ur Skolverkets rapport nr 202*, Örebro

Specialpedagogiska institutet, (2006) *Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med läs – och skrivsvårigheter*. Stockholm: Konsensusprojektet.

www.dyslexi.info/kalkyli.html(05.11.16)

www.dyslexi.info/dyslexi.html (05.11.16)

www.bibl.hkr.se/mediearkivet (06.05.13)

www.skolutveckling.se (05.11.16)

www.skolverket.se. b (05.05.30)

www.skolverket.se. a (05.11.15)

Karlshamn 2006-04-06

Hej.

Vi är två lärare, Eva Lindholm och Lena Nilsson, som studerar specialpedagogik 41 – 60 p vid Högskolan i Kristianstad. I vår C-uppsats tänker vi skriva om diagnoser och hjälpmedel i skolan och därför undrar vi om Du skulle kunna tänka Dig att svara på några frågor angående detta? Det vi vill undersöka är hur en diagnos påverkar möjligheten att erhålla någon form av stödinsats, så som tekniska hjälpmedel, eller personella insatser.

Dina svar kommer att vara anonyma och det kommer inte att finnas möjlighet att identifiera några uppgifter i undersökningen i efterhand. Din medverkan är frivillig men vi skulle vara mycket tacksamma om du vill ställa upp. Om du har några frågor eller funderingar kring detta kan du nå oss på telefonnumren nedan. Tanken är att vi kommer att ta kontakt med Dig i nästa vecka, per telefon och vi ber Dig därför tänka igenom om du vill medverka i vår undersökning. Intervjun beräknas ta ca 45-60 minuter och vi vänder oss till skolledare och specialpedagoger, samt personer med uppgift att ställa diagnoser, så som personer på habilitering eller liknande.

Tack på förhand.
Eva och Lena

Eva Lindholm
Lärare inom vuxenutbildningen
Bromölla
mob: 0734 - 349696
arbete: 0456 - 822750

Lena Nilsson
Lärare inom grundskolan (7-9)
Karlshamn
arbete: 0454 – 307410
mob:0733 - 838973

Intervjufrågor

1. Vilka olika diagnoser leder till någon form av åtgärd på denna skola?
2. Vilka diagnoser finns representerade på denna skola?
3. Vilka stödinsatser förekommer här?
 - a. kompenserande/ tekniska hjälpmedel eller i form av personella insatser?
 - b. vem avgör stödinsatsens form?
 - c. vad avgör stödinsatsens form?
4. Vilken form av stöd passar bäst vid diagnosen:
 - Asperger syndrom
 - ADHD / DAMP
 - Dyslexi
 - Dyskalkyli
 - Synskada
 - Hörselskada

5. Värdera/gradera stödinsatserna (1= mindre betydelse, 2 = ganska stor betydelse, 3 = mycket stor betydelse)

- **Engagerad lärare**
- **Positivt samarbete med hemmet**
- **Struktur på pedagogiken**
- **Ändamålsenliga lokaler**
- **Bra klassrumsklimat/Inkludering**
- **Samarbete inom skolan**
- **Skolans bemötande**
- **Mindre grupper**
- **Personlig assistent/resursperson eller annan vuxen**
- **Tekniska/kompenserande hjälpmedel**
- **Undervisning hos specialpedagog/lärare**
- **Annat skolan kan erbjuda**

6. På vilket sätt kan en diagnos påverka resursfördelningen?

7. Vilken kompetens finns bland personalen, vad gäller diagnoser och dess innebörd?

8. Finns det någon handlingsplan för elever i behov av särskilt stöd?

9. Hur skiljer sig elevers rättigheter till stöd då det finns en diagnos, och då det inte finns en diagnos, men ett behov?

10. Hur skapas delaktighet och inkludering för elever i behov av stöd?

11. Vilken är rektors roll avseende extra stödinsatser?

12. Vilka möjligheter kan en diagnos medföra?

13. Vilka hinder kan en diagnos medföra?

