



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet

Arbetsterapi som kompletterande stödinsats på svenska skolor

-En intervjustudie med specialpedagoger/speciallärare kring deras insatser i arbetet för elever med och utan formell ADHD-diagnos

Författare: Anna Wihlborg & Julia Nilsson

Handledare: Birgitta Rosén

Maj 2016

Kandidatuppsats

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

Maj 2016

Arbetsterapi som kompletterande stödinsats på svenska skolor

-En intervjustudie med specialpedagoger/speciallärare kring deras insatser i arbetet för elever med och utan formell ADHD-diagnos

Anna Wihlborg & Julia Nilsson

Abstrakt

Inom skolverksamheten utomlands arbetar arbetsterapeuter med att ge individuella insatser till elever med särskilda behov för att de på ett tillfredställande sätt ska fungera i skolaktiviteter, samt stödja och handleda läraren i deras arbete. Att anställa arbetsterapeuter på skolor i Sverige är inte lika vanligt, utan insatser för elever med särskilda behov görs av specialpedagog/speciallärare. Syftet med studien var att undersöka specialpedagogens/speciallärarens insatser i arbetet för elever med och utan formell ADHD-diagnos. En kvalitativ ansats användes med sju intervjuer med specialpedagoger/speciallärare. Materialet analyserades därefter med manifest innehållsanalys. Ur analysen utkristalliserades två huvudkategorier; 'Social miljö' samt 'Fysisk miljö', där deltagarna lade störst fokus i sina insatser för att tillgodose elevens behov. I resultatet kunde vi däremot inte se något tydligt fokus på 'Kulturell miljö'. Vi ser områden där specialpedagogens/speciallärarens och arbetsterapeutens kompetens skulle kunna komplettera varandra på ett bra sätt.

Nyckelord: Arbetsterapeutiska interventioner, Social miljö, Fysisk miljö, Kulturell miljö, Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, Pedagogik, Skolaktiviteter

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUND UNIVERSITY
Faculty of Medicine
Occupational Therapy Programme

May 2016

Occupational therapy as a complementing supportive measure in Swedish schools

-A interview study with special educators/teachers about their efforts regarding their work for students with and without a formal ADHD diagnosis

Anna Wihlborg & Julia Nilsson

Abstract

Within school activities abroad occupational therapists are working to meet the needs of individual students with special needs for them to function in a satisfying way in school activities. Occupational therapists also work to provide guidance and support for the teachers during their work. In Sweden, occupational therapists are not common in school. Instead, the efforts of special educators/teachers are used to meet the needs of individual students. The study was performed using a qualitative approach, involving seven special educators/teachers, with the purpose of studying their efforts regarding their work for students with and without a formal ADHD diagnosis. The material was then analyzed with manifest content analysis. The analysis was crystalized into two main categories: 'Social environment' and 'Physical environment', showing the main focus of the participants in their efforts to tend to the needs of the student. From the result however, we could not see any direct focus on the 'Cultural environment'. We take the position that there are areas where the special educator/teacher and the occupational therapist competences could complement each other in a good way.

Keywords: Occupational therapy intervention, Social environment, Physical environment, Cultural environment, Neuropsychiatric disorders, Education, School Activities

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157, S-221 00 Lund

Tack

*Vi vill först och främst rikta ett tack till våra
respondenter som avsatte tid för vår studie.*

*Vi vill även tacka Anna-Liisa Andersson på Gotland och
Ingrid Andersson i Halmstad
för inspirerande samtal och information.*

*Slutligen vill vi rikta ett stort tack till vår handledare
Birgitta Rosén för stöd och engagemang.*

*”Mitt fokus är inläringen. Därför behövs olika inriktningar
för att kunna komplettera varandra.”*

-Speciallärare, södra Sverige

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	1
Attention Deficit Hyperactivity Disorder	1
ADHD i skolaktiviteter	3
Skollagen och specialpedagogiska insatser	4
Aktivitet och delaktighet ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv	4
Model of Human Occupation [MOHO]	6
Syfte.....	7
Metod.....	7
Design	7
Urval	7
Datainsamling	8
Procedur	8
Analys av data	9
Forskningsetiska avvägningar	9
Resultat och Diskussion	10
Social Miljö	11
<i>Samverkan</i>	11
<i>Kartlägga barns behov</i>	14
<i>Individuella insatser</i>	16
<i>Utbilda</i>	17
Fysisk Miljö	19
<i>Insatser på gruppnivå</i>	19
<i>Insatser på individnivå</i>	20
Metoddiskussion	22
Konklusion.....	24
Referenslista.....	25
Bilaga.....	30

Bakgrund

De svårigheter många personer med ADHD har, påverkar skolarbetet i negativ riktning. Tidiga och rätt insatser i skolan skulle kunna förebygga framtida problem hos dessa personer, såsom depression, social fobi, ångest och utmattningsdepression (Biederman, Faraone, Monuteaux, Bober & Cadogen, 2004).

De allmänna råden till dem som utreder en elevs behov av särskilt stöd, står skrivet i skollagen och läroplanerna (Skolverket, 2015). Det står bland annat att skolsituationen på individ-, grupp- och skolnivå bör tas hänsyn till i kartläggningen, samt att kartläggningen bör dokumenteras i två delar. Dels beskriva elevens skolsituation och dels genom att beskriva den pedagogiska bedömningen av elevens eventuella behov av särskilt stöd (Skolverket, 2015). Trots dessa råd vid kartläggningar, brister tyvärr skolverksamheten i Sverige att ta fram rätt stöd för elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) (Attention, 2016). Så, vad är det som saknas?

Vi upplever att det finns många insatser en arbetsterapeut skulle kunna göra inom skolverksamheten för barn med och utan formell ADHD-diagnos. Trots detta finns det ingen större arena för arbetsterapeuter i svenska skolor till barn med särskilda behov, det har kommit att bli specialpedagogens och speciallärarens område.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF), vilket innebär att hjärnan fungerar annorlunda i vissa delar hos dessa personer (Lindqvist, 2014). För att diagnosen ADHD ska fastställas, ska personen enligt Socialstyrelsen (2014) ha svåra och varaktiga problem som påverkar personen att utföra de vardagliga aktiviteterna. *Uppmärksamhetsproblem, impulsivitet* samt *hyperaktivitet* beskriver kärnsymptomen hos en person med ADHD. Drygt 5 procent av alla barn i skolåldern får diagnosen, vilket idag bevisligen inte ”växer bort”, något det förr påstods göra (Socialstyrelsen, 2014). Det finns även en stor andel som Nordahl, Sørлие, Manger och Tveit (2007) beskriver har ”*beteenden som hindrar lärande och undervisning*”. Med det menas personer med bl.a. koncentrationssvårigheter och/eller inåt- eller utåtagerande beteende, men som inte har blivit utredda och fått en diagnos eller som inte uppfyller kriterierna för ADHD.

I genomsnitt får ungefär tre pojkar för varje flicka diagnosen ADHD (Brown, 2013). Detta kan bero på att pojkar har en större sannolikhet för beteenden som är störande för

omgivningen, vilket leder till att man oftare söker hjälp. Vid kliniska bedömningar av ADHD hos vuxna, tenderar dock antalet män och kvinnor att vara mer lika.

Det blir allt vanligare att beskrivningen av ADHD som en *'utagerande beteendestörning'*, ersätts med den nya uppfattningen att det är en utvecklingsmässig störning av hjärnans exekutiva funktioner. Begreppet är ännu inte helt vedertaget, men används i allt större utsträckning av många professionella inom exempelvis psykologi, medicin och andra närliggande områden. Detta nya begrepp och nya synsätt kommer innebära en större beredskap för att känna igen, förstå och behandla syndromet. Då detta synsätt främst inriktar sig på kognitiva funktionshinder snarare än störande beteende, är sannolikheten stor att siffrorna för män och kvinnor kommer att bli mer lika (Brown, 2013).

Personer med ADHD kan enligt Mulligan (1996) dessutom ha problem med balans, koordination och motorisk planeringsförmåga, samt uppvisa visuomotoriska svårigheter. Vidare skriver Mulligan att dessa svårigheter ofta beskrivs som sensoriska processsvårigheter eller problem med sensorisk integration (SI), vilket även Shimizu, Bueno och Miranda (2014) beskriver är en gemensam nämnare för personer med ADHD. Det var arbetsterapeuten Anna Jean Ayres som skapade teorin om sensorisk integration, och det handlar om vår förmåga att ta in, bearbeta och tolka intryck som vi får via våra sinnesorgan; syn, hörsel, smak, känsel, lukt, vestibulär (balans) och proprioception (muskler och leder etc.) (Ayers, 1983). För att vi ska kunna hantera sinnesintrycken på ett meningsfullt sätt, krävs det att sinnena kan samspela (Schaff, Schoen, Roley, Lane, Koomar & May-Benson, 2010). I hjärnan finns det delar som underlättar intaget av sinnesintryck, samt delar som försvårar intryck att komma in (Ayers, 1983). Då dessa delar samverkar, gör det att vi till exempel kan ta in eller stänga ute olika ljud och ljus och hålla vår kropp upprätt. Hos en del personer samverkar inte dessa två delar, vilket gör att personen antingen får för mycket intryck, eller för lite. Detta leder till att personen inte kan styra sitt beteende på ett effektivt sätt. Personer med ADHD har i större utsträckning någon form av SI dyfunktion (Schaff et al., 2010), vilket då kan leda till att personerna exempelvis kan vara extra känsliga för ljud, vilket försvårar aktiviteter som kräver koncentration samt aktiviteter i stora grupper med mycket ljud och intryck (Shimizu et al., 2014). Dessa svårigheter leder många gånger till att personen tidigt hamnar utanför i lekaktiviteter och i andra gruppsammanhang, då för mycket intryck blir kaotiska. Sociala regler kan också vara svåra att följa då svårigheten att tolka omgivningen kan leda till starka reaktioner över oväsentligheter, men som dessa personer upplever frustrerande (Shimizu et al., 2014).

Andra områden som kan vara problematiska för många barn och vuxna med ADHD är reglering av sömn och vakenhet samt nedsatt tidsuppfattning (Brown, 2013; Shimizu et al., 2014). Studier pekar på att barn med ADHD oftare har svårare att somna, har fler uppvaknande under natten, har större svårigheter att stiga upp på morgnarna, samt upplever mer dåsighet under dagen, i jämförelse med barn utan ADHD (Brown, 2013). Nedsatt tidsuppfattning kan begränsa förmågan att vara självständig då svårigheter att planera och strukturera aktiviteter blir en följd (Shimizu et al., 2014).

En studie av Biederman et al. (2004) visar att anmärkningsvärt få personer med NPF upptäcks som barn, men som senare visar sig i vuxen ålder i form av bland annat depression, social fobi, ångest och utmattningsdepression. NPF syns inte utanpå. Detta resulterar många gånger i att självkänslan hos personen fallerar, efter en känsla av ständigt misslyckande med uppgifter och sociala relationer, parallellt med en oförstående omgivning (Biederman et al., 2004; Brown, 2013). Medicinering och/eller rätt stödinsatser i ett tidigare skede hade enligt Biederman et al. (2004) kunnat bespara många personer från psykisk ohälsa.

ADHD i skolaktiviteter

Brodin och Ljusberg (2008) skriver att på grund av svårigheter med att lyssna och färdigställa uppgifter, påverkas skolarbetet i en negativ riktning för barn med ADHD.

Koncentrationssvårigheter, som är ett vanligt förekommande vid ADHD, gör också att dessa barn inte kan ta till sig långa och detaljerade arbetsinstruktioner. Många av dessa barn vill inte be läraren att upprepa uppgiften eftersom de då känner sig dumma, vilket många gånger resulterar i att de väljer att hoppa över uppgiften.

Enligt Brodin och Ljusberg (2008) har det varit en brist på olika typer av insatser för barn med ADHD i den svenska skolan. I deras studie presenteras rekommenderade insatser och de betonar bl.a. vikten av struktur och rutin samt att skoluppgifterna bör intressera eleverna, vilket är en stor utmaning för lärarna.

Anne Mosey (1986) är en känd arbetsterapeut som hävdar att om lärandet är bra utformat, kan därmed barnets nyfikenhet och lust att utforska väckas. Lärandet förbättras då barnet förstår vad som ska läras och varför, och då blir lärandet mer permanent. Lärandets förutsättningar ökar då det utgår från individens nuvarande nivå, och sedan ökar successivt i en takt som passar individen. Om ett barn inte har god erfarenhet av lärandets utformning, kan detta väcka frustration och osäkerhet som kommer att påverka lärandet negativt (Mosey, 1986).

Forskning visar att barn med framförallt ADHD har svårigheter i vardagen, främst på grund av problem med socialt samspel, kommunikation och uppmärksamhet (Brodin & Ljusberg, 2008). Till följd av detta ses dessa barn ofta som stökiga och problematiska. Många barn upplever själv problem gällande samspel med klasskamrater och de uppger att de ofta får negativ respons av lärare på grund av olämpligt beteende. ADHD förknippas ofta med låg självkänsla och lågt självförtroende. Man menar att ADHD leder till problem avseende känslomässig utveckling och inläring. Forskare är överens om att undervisning i skolan i dagsläget är svårare än någonsin. Detta beror bland annat på för stort antal elever i klassen och brist på specialutbildade lärare, samt att barn med speciella behov/psykiska problem inte belysts tillräckligt under lärarutbildningen (Brodin & Ljusberg, 2008).

Holmberg och Sundelin (2012) skriver om hur ADHD hos tioåringar associeras med försämrad hälsa och risk för mobbning. På grund av detta anser författarna i studien att det är viktigt att det görs insatser i tidig ålder för barn som ligger i riskzonen, detta för att förebygga framtida problem. Insatserna kan se olika ut, de kan inriktas på t.ex. barnet, miljön, skolsituationen eller familjesituationen (Holmberg & Sundelin, 2012).

Skollagen och specialpedagogiska insatser

Grundskolan i Sverige styrs av Skollagen, vilken beskriver grundläggande bestämmelser om barns utbildning i skola och förskola (Skolverket, 2015). I skollagen står det att hänsyn ska tas till elevers olika behov och att en strävan ska vara att tillfredsställa elevers skillnader, för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål (SFS 2010:800 1 kap. 4§, 3 kap. 3§). När det gäller elever som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling står det i lagen att stöd ska ges som syftar till att så långt som möjligt kompensera funktionsnedsättningen (SFS 2010:800 8 kap. 9§). Utbildningen i Sverige syftar också till att samarbeta med hemmen för att främja elevers allsidiga personliga utveckling samt låta eleverna uttrycka sina åsikter i frågor rörande den egna personen (SFS 2010:800 1 kap. 10§, 4§).

Specialpedagogiska insatser beskriver Skolverket (2011) som åtgärder som sätts in, antingen i form av specialpedagoger, eller speciallärare, när den vanliga undervisningen i skolan inte räcker till för att eleven ska nå sina mål. Hur de två professionerna arbetar kan se olika ut beroende på kommun samt på att de har olika utbildning (Nilholm, 2003; Ollmark, 2014). Nilholm (2003) beskriver att det grundläggande arbetssättet är att kompensera elevers brister och problem, men på vilket sätt detta sker beror på professionen och dess verksamhet.

Hur många barn i Sverige det är som har en funktionsnedsättning och får särskilt stöd saknas det uppgifter om. Däremot kan cirka 20 procent av eleverna betecknas som ”gråzonsbarn” enligt förskolelärare (Skolverket, 2011). Definitionen gråzonsbarn förklarar Bergqvist (2003) är elever som inte får det stöd de behöver på grund av att deras svårigheter inte är dokumenterade eller för att de inte har någon uttalad diagnos.

Aktivitet och delaktighet ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv

Enligt Etisk kod för arbetsterapeuter (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA], 2012) har arbetsterapin sin grund i antaganden om människan, hälsa, aktivitet och delaktighet. Några av dessa antagande är; ’Människan är aktiv och utvecklingsbar’, ’Människan är autonom’, ’Människans hälsa kräver balans mellan aktivitet och vila’, ’Människans utveckling är beroende av aktivitet och delaktighet’, samt ’Människan är en social individ som utför aktiviteter i samspel med andra’. Beaktas dessa grundantaganden, är arbetsterapeutens mål bl.a. att stödja individens förmåga till delaktighet och aktivitet på ett sätt som främjar individens möjligheter till att leva ett bra liv. Utgångspunkten ska ligga i individens syn på sin situation och behov, det ska även tas hänsyn till hinder och möjligheter i omgivningen. De uppgifter som utförs ska utformas tillsammans med individen, alternativt i samråd med berörda parter. De ska även relateras till miljön där uppgifterna utförs (FSA, 2012).

För att kartlägga en individs aktivitetsförmåga, inhämtar arbetsterapeuten information med reliabla, valida och/eller väl beprövade metoder (FSA, 2015). Informationen kan inhämtas genom observation och/eller intervju med hjälp av olika typer av bedömningsinstrument. Instrumenten stödjer arbetsterapeuten att göra relevanta och tillförlitliga bedömningar på hur en persons fysiska, psykiska samt sociala färdigheter fungerar i interaktion med miljön (FSA, 2015).

I en artikel från USA (Smith Roley, Bissel & Frolek Clark, 2015) beskrivs det hur arbetsterapeuter som arbetar i skolor kan bistå med professionell utbildning till pedagoger/lärare för att främja insatser i skolan och bidra till vetenskapligt baserade interventioner, utvärderingar och service, som kan främja barns delaktighet i sin utbildning. Detta görs bl.a. genom tillämpning av SI och SI-terapi, som adresserar en individs förmåga att organisera sensorisk information (Ayers, 1983). Vidare skriver Smith Roley et al. (2015) att arbetsterapeuterna i USA använder olika bedömningsinstrument för att kartlägga elevernas behov. Ett av dessa instrument är The Sensory Integration and Praxis Test [SIPT]. Det är ett standardiserat bedömningsinstrument som identifierar sensoriska processsvårigheter relaterade till inlärning och beteende (Smith Roley et al., 2015). Sensory Processing Measure [SPM] är

ett annat bedömningsinstrument som liksom SIPT, har sin förankring i SI-teorin (Parham, Ecker, Kuhaneck, Henry & Glennon, 2007). Instrumentet används av arbetsterapeuten för att mäta sensoriska processvårigheter, vilket kan innebära problem bl.a. gällande bearbetning av antingen sensorisk information, socialt deltagande och/eller planering och samordning av rörelser.

Model of Human Occupation [MOHO]

I det arbetsterapeutiska arbetet används olika modeller, vilka innehåller begrepp som stödjer arbetsterapeuten i praktiken. Den modell som är mest internationellt spridd och använd inom arbetsterapi är Model of Human Occupation [MOHO] (Kielhofner, 2012).

MOHO beskriver att aktiviteten påverkas av fyra samverkande huvudfaktorer; *viljekraft*, *vanebildning*, *utförandekapacitet* samt *miljö*, och att en funktionsnedsättning kan förändra möjligheten för en person att vara aktiv och delaktig i vardagsaktiviteter. Arbetsterapeutens uppgift är bl.a. att stödja personen i att förändra sina vanor och rutiner samt anpassa miljön, som antingen kan vara stödjande eller hindrande för personens aktivitetsutförande. I miljön fokuserar MOHO på såväl *fysiska* som *sociala* aspekter, men betonar att *kulturella*, *ekonomiska* samt *politiska* kontexter genomsyrar alla aktiviteter som utförs. Nedan beskrivs den *fysiska*, *sociala* samt *kulturella miljön*:

Fysiska miljön utgörs av alla de platser en person befinner sig på vid utförandet av aktivitet, exempelvis; skolan, sporthallar m.m., samt alla de föremål som finns runt omkring och som används i aktivitet, t.ex. klätterställningar, pennor, stolar, bord, m.m.

Sociala miljön beskrivs som interaktionen med andra i sociala grupper (familj, vänner, arbetskamrater, grannar). Vi engagerar oss i grupper där vi delar samma intresse, har gemensamma aktiviteter eller annan sammankoppling. Sociala aspekter av miljön är de aktivitetsformer -eller uppgifter som är åtkomliga, förväntade och/eller nödvändiga i ett sammanhang.

Kulturella miljön definieras som tro, uppfattningar, övertygelser, normer, värderingar, samt beteenden och vanor, som delas av ett samhälle eller en grupp människor. Kielhofner (2012) betonar vikten av att se kulturen som en genomgripande del av miljön då kulturen formar den fysiska och den sociala miljön. Miljön vi befinner oss i, exempelvis skolan eller hemmet, styr våra utföranden genom olika krav och begränsningar, såväl som den ger möjligheter och tillgångar.

Barn med NPF riskerar att inte få den hjälp och förståelse från omgivningen som de är behov av, då funktionsnedsättningen inte syns utantill. Då dessa barn kan vara extra

ljudkänsliga, ha svårt för socialt samspel, koncentration och uppmärksamhet m.m., kan de i större utsträckning än andra barn, vara i behov av anpassningar från den fysiska, sociala samt kulturella miljön.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka specialpedagogens/speciallärarens insatser i arbetet för elever med och utan formell ADHD-diagnos.

Frågeställning

- Kan arbetsterapeutens kompetens bidra och komplettera specialpedagogens/speciallärarens insatser i skolan?

Metod

Design

Studien har en kvalitativ ansats och genomfördes med semistrukturerade intervjuer för att få svar på syftet. Författarna har valt kvalitativ ansats då detta är en metod som ger en djupare förståelse av deltagarnas uppfattningar och upplevelser (Olsson & Sörensen, 2011). Enligt Backman (2008) utgörs de vanligaste metoderna i kvalitativt perspektiv av intervju. Metoden valdes också eftersom författarna ville få fram deltagarnas egna åsikter och tankar om dess insatser, samt låta deltagaren berätta fritt utan att ledas för mycket av intervjupersonen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Urval

Inklusionskriterierna var att personerna skulle vara utbildade specialpedagoger eller speciallärare och tjänstgjort på en låg- och mellanstadieskola i södra Sverige under minst ett år. Detta för att personerna skulle ha en viss erfarenhet av sitt arbete, samt verksamheten och dess resurser. Deltagarna valdes ut genom ett strategiskt urval, vilket innebar att deltagarna utsågs utifrån ovan definierade kriterier, vilka förutsattes ha den väsentliga informationen för studien (Kvale, 1997).

Författarna fick kontakt med fjorton specialpedagoger/speciallärare som var intresserade av att delta i studien och som uppfyllde inklusionskriterierna. Den slutliga urvalsgruppen bestod av sju personer, och bortfallet bestod av sju personer vilka inte svarade då tid för intervjuer skulle bokas.

Datainsamling

Till datainsamlingen användes en egenkonstruerad intervjuguide (Bilaga 1) baserad på Model of Human Occupation (Kielhofner, 2012), på så sätt att den speglar några av modellens huvudfaktorer. Validiteten stärktes genom att författarna genomförde en provintervju med en speciallärare. Detta för att fastställa om frågorna var relevanta och lämpligt utformade samt för att få en uppfattning om tidsåtgången. Efter provintervjun valdes de mest relevanta frågorna ut och intervjuguiden justerades. Efter provintervjun uppskattades tidsåtgången till cirka 30-45 minuter.

Procedur

För rekrytering av deltagare, kontaktades inledningsvis rektorerna på de utvalda skolorna via brev, för anhållan om hjälp att välja ut deltagare enligt angivna urvalskriterier. Genom breven fick rektorerna information om studiens syfte samt genomförande, och ombads att skicka tillbaka bifogad blankett för medgivande samt kontaktuppgifter till potentiella deltagare. Via rektorerna fick författarna svar från nio personer som uppfyllde inklusionskriterierna och som ville delta i studien. Dessa personer kontaktade författarna sedan via mail för bokning av tid, plats och datum för intervjun, varav tre personer svarade. För att förbereda deltagarna fick även de ett informationsbrev om studiens syfte och genomförande skickat till sig via mail. Då få positiva svar kom på den första förfrågan, kontaktades därför femtio specialpedagoger/speciallärare direkt av författarna via mail med förfrågan om deltagande. Detta medförde att författarna kom i direkt kontakt med ytterligare fem personer som var intresserade av att delta i studien, varav fyra personer intervjuades.

Samtliga intervjuer genomfördes på deltagarnas arbetsplats. Innan intervjun, förklarades och förtydligades studiens syfte och en samtyckesblankett skrevs under av både deltagare och författare. Med deltagarnas medgivande spelades intervjuerna in via en funktion på en mobiltelefon.

Provintervjun samt den första intervjun genomfördes med båda författarna närvarande. En genomförde intervjun, och den andra observerade, antecknade stödord som komplement till det inspelade materialet samt ställde följdfrågor vid behov. Resterande intervjuer fördelades

mellan författarna. Vid intervjuens slut, tillfrågades deltagarna om ett godkännande att återigen bli kontaktade för eventuella kompletterande frågor.

Analys av data

Materialet transkriberades efter varje genomförd intervju. En sammanfattning av intervjun genomfördes direkt efter intervjun, detta som minnesstöd för författarna. Efter transkribering avidentifierades alla deltagare och ersattes av en siffra som noterades för att författarna skulle kunna skilja på intervjuerna och det transkriberade materialet. Men även för att ingen skulle kunna identifiera intervjupersonerna. Allt som var av relevans antecknades under läsningen av det transkriberade materialet.

Analysen har haft utgångspunkt i manifest innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004). Genom att använda denna metod fokuseras det konkreta i textinnehållet. Det görs inga tolkningar i en manifest innehållsanalys, utan metoden fokuserar på att beskriva förändringar genom att identifiera skillnader och likheter (Graneheim & Lundman, 2004). Samtliga transkriberingar lästes igenom av båda författarna flera gånger samt av handledaren, och de meningsbärande enheter som svarade på syftet identifierades och plockades ut.

Dessa kondenserades, det vill säga kortades ner till en mer lätthanterlig textmassa. Författarna använde en mall för att plocka ut meningsbärande enheter och kondensering av dessa. I mallen skrevs även reflektionskoder ner. Författarna gjorde dessa kondenseringar av meningsbärande enheter på varsitt håll, samt benämnde dem med olika koder. Efter att författarna kodat på varsitt håll, träffades de och handledaren för att diskutera vad de kommit fram till, vilket enligt Kristensson (2014) kallas för triangulering.

När författarna träffades för att diskutera vad de kommit fram till hade alla analysmallar skrivits ut. Dessa användes sedan för att gemensamt komma fram till teman. Författarna enades om att två huvudteman framkommit ur intervjuerna: insatser i '*Social miljö*' samt insatser i '*Fysisk miljö*'. De båda teman tilldelades en färg vardera, och för att plocka ut essensen i det utskrivna materialet, gjordes markeringar i texten med respektive färgpenna. Ur de två huvudteman som framkommit samt ur färgmarkeringarna i texten, utkristalliserades sedan sex underkategorier.

Forskningsetiska avvägningar

Studien genomfördes med fyra etiska områden som ram, vilka framtagits av Vetenskapliga rådet och som utgår från; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* samt *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002).

Deltagarna fick skriftlig samt muntlig information enligt *informationskravet* om studiens syfte och genomförande, samt att deltagandet är frivilligt och att de när som helst, utan angivande av orsak, kunde avbryta sitt deltagande. Deltagarnas samtycke inhämtades skriftligt i enlighet med *samtyckeskravet*, vilket betyder att deltagarna har rätt att bestämma över sin medverkan. *Konfidentialitetskravet* uppfylldes då endast författarna samt handledare hade tillgång till det inhämtade materialet. Materialet förvarades alltså på ett sådant sätt att inga obehöriga kunde ta del av det, och för att skydda deltagarnas identitet, avidentifierades och benämndes deltagarna med siffrorna 1-7.

Genom att underteckna samtyckesblanketten innan genomförandet av intervjun, gav deltagarna sitt godkännande om att materialet spelades in och endast användes i forskningssyfte samt förstörs efter slutförd studie enligt *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002). Informationsbrev samt samtyckesblankett granskades av handledare innan datainsamling påbörjades.

Resultat och Diskussion

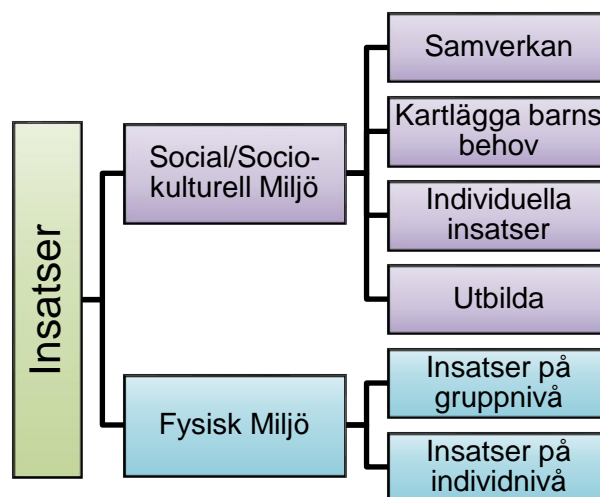
Beskrivning av deltagarna

Deltagarna var personer som är utbildade specialpedagoger eller speciallärare och tjänstgör på låg- och mellanstadieskola i södra Sverige (Tabell 1).

TABELL 1 Sociodemografisk data

Utbildning	Arbetslivserfarenhet (år)	Elevantal (ca)	Specialpedagoger/ speciallärare på skola
Speciallärare	7	240	2
Specialpedagog	6	140	2
Specialpedagog	11	320	4
Speciallärare	4	600	5
Specialpedagog	15	180	2
Specialpedagog	6	180	2
Specialpedagog	9	500	3½

Vår analys resulterade i en beskrivning av deltagarnas insatser i sitt arbete i skolan utifrån två huvudkategorier samt sex underkategorier (Figur 1).



FIGUR 1 Huvudkategorier och underkategorier.

Nedan presenteras varje underkategori under respektive huvudkategori. Varje underkategori avslutas med: *'Tänkbara arbetsterapeutiska insatser'*, då vi diskuterar hur en arbetsterapeut skulle kunna bidra och arbeta på skolor för barn med och utan formell ADHD-diagnos.

I det teoretiska aktivitetsperspektiv utifrån MOHO-teorin som ligger till grund för vår studie, är den kulturella miljön en självklar tredje del i ett aktivitetsresonemang. De kulturella aspekterna saknades dock i resultatet. Vi har därför i vår diskussion: *'Tänkbara arbetsterapeutiska insatser'*, valt att exemplifiera vårt resonemang baserat i den sociokulturella miljön, som i resultatet benämns 'Social miljö'. Någon märkbar skillnad av specialpedagogernas och speciallärares insatser i skolan kunde inte urskiljas från analysen. Nedan presenteras de därför som 'specialpedagoger/speciallärare'.

Social Miljö

Samverkan

Som specialpedagog är man ju som "spindeln i nätet" och har väldigt mycket kontakt med föräldrar, personal och man ska känna till så gott som alla barnen på skolan.

En genomgående beskrivning av rollen som specialpedagog/speciallärare var ”*spindeln i nätet*”. Deltagarna uttryckte att en stor del av deras arbete handlade om att samverka med många olika professioner för att elevernas behov skulle bli tillgodosedda. I början av varje termin går de igenom alla elever, tillsammans med klasslärare, för att diskutera eventuella behov. De beskrev också att överlämningen mellan årskurserna var en viktig del, där specialpedagog/speciallärare tillsammans med två klasslärare, diskuterar hur de tidigare arbetat med eleven, samt hur de bör gå vidare. Detta gör att klasslärarna får mer förståelse och känner sig säkrare på hur de ska tillgodose en elevs behov på rätt sätt.

Då misstankar finns att en elev under en termin är i behov av stöd, kontaktas oftast specialpedagogen/specialläraren av antingen klasslärare eller föräldrar. I situationer då lärare larmar om en elev, kontaktar specialpedagogen/specialläraren elevens föräldrar för att få tillåtelse att bli inkopplad samt att få upprätta ett åtgärdsprogram.

De vanligaste professioner som deltagarna samverkar med förutom pedagoger och elevassistenter är; kurator, skolpsykolog, skolsköterska samt rektor, som alla ingår i ett så kallat elevhälsoteam. I teamet hålls regelbundna möten för att se över och diskutera elever som har stödinsatser och det är teamet som beslutar om en elev ska få insatser eller inte, när någon larmat om en elev som uppvisat svårigheter. Det förekommer att specialpedagogerna/speciallärarna får hjälp och handledning av bland annat skolpsykologen som ingår i elevhälsoteamet, och de menar att psykologen vet mest om hur eleverna fungerar, exempelvis om beteendemönster.

Av dem som ingår i teamet, är specialpedagogen/specialläraren den som arbetar närmst eleven. Deltagarna berättade att det också hände att de hade kontakt med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) när en elev skulle utredas. Specialpedagogen/specialläraren ger då psykiatri, skolans bild av hur det fungerar för eleven i skolmiljön. Om eleven är inskriven på Barn- och ungdomshabiliteringen (BoU) händer det att specialpedagog, talpedagog och arbetsterapeut gör besök på skolan.

Ja, de kommer hit. De träffar den här killen en gång i månaden ungefär. Jag är inte med varje gång utan jag tycker det är viktigare att det är personalen som jobbar. Mitt fokus är inläringen. Det är därför vi behöver olika inriktningar för att kunna komplettera varandra.

Deltagarna berättade att arbetsterapeuter från BoU-habiliteringen kunde komma och ge insatser på skolan ungefär en gång i månaden, för att bl.a. underlätta för en del elever i gruppssammanhang, samt för att prova ut hjälpmedel och redskap som underlättar inläringen.

När deltagarna resonerade kring samverkan med föräldrarna, framkom det i merparten av intervjuerna att kontakten var god och skedde regelbundet, men att det varierade beroende på elevens behov. Det var dock en deltagare som uttryckte: *”Ibland tycker föräldrarna att vi kan ge en bild av deras barn som de inte känner igen./.../Det känns ibland som att de tror att vi får energi av att baktala deras barn.”* Deltagaren poängterade att det brukade bli bra till slut, men önskade att skola och hem arbetade mer i samma lag för att det ska bli bra för eleven.

En deltagare hade gett en förälder sitt privatnummer om det var något och menade att det gällde att fånga upp eleven för att denne ska komma till skolan. En annan berättade att det hände att de kontaktade föräldrarna för att diskutera läxor och struktur hemma, men att deras fokus var på eleven i skolmiljön.

Tänkbara arbetsterapeutiska insatser

I mötet med en klient har arbetsterapeuten hela dygnet i fokus, alltså inte enbart de timmar eleven befinner sig i skolan. Enligt MOHO påverkar hela dygnets aktiviteter individen, och arbetsterapeutens uppgift kan då bl.a. vara att skapa nya aktivitetsmönster utifrån de förutsättningar som finns (Kielhofner, 2012). Detta görs bl.a. genom att förändra miljön i form av att det tas hänsyn till hinder och möjligheter i omgivningen, samt kartlägga individens rutiner (FSA, 2012). Uppgifterna som utförs ska utarbetas tillsammans med individen, alternativt i samråd med berörda parter.

Vi har uppfattningen att det i nuläget krävs mer samverkan med eleverna och deras vårdnadshavare för att eleven ska få sina behov tillgodosedda. Fokus ska då inte bara vara på skolmiljön utan också hemmiljön.

Arbetsterapeuten ser även till fritidsintressen och hur de kan ta och ge energi som i sin tur påverkar andra aktiviteter, i detta fall skolan. Det är viktigt att medvetandegöra barnet och dess föräldrar om en balans mellan skola och fritid. Argentzell och Leufstadius (2010) beskriver begreppet aktivitetsbalans som ett centralt begrepp inom arbetsterapi, och en viktig faktor för att uppnå hälsa och välbefinnande. Vidare förklaras begreppet aktivitetsbalans som en balans mellan lek, aktivitet, vila och personlig vård (Argentzell & Leufstadius, 2010).

Studier visar att det är vanligt med nedsatt tidsuppfattning och tidshantering bland barn med ADHD, vilket kan begränsa förmågan att vara självständig (Shimizu et al., 2014). Barnens tidsuppfattning påverkas av den sociala- och kulturella miljön. Hur en arbetsterapeut

kan arbeta och ge insatser för att bl.a. optimera tidshantering för personer med ADHD, redogörs i en artikel av Gutman och Szczepanski (2005). De beskriver hur arbetsterapeutiska insatser kan förbättra aktivitetsutförandet inom skola/arbete, familjeliv, sociala relationer och självuppfattning. För att träna tidsuppfattning/tidshantering kan en arbetsterapeut stötta familj och lärare att planera och organisera olika scheman, träna barnet i att flexibelt ändra planerna om andra viktiga händelser oväntat uppstår, organisera aktiviteter, t.ex. vad som ska prioriteras, diskutera vad som är en rimlig tid att lägga på varje aktivitet samt stötta barnets omgivning att tillsammans med individen bryta ner aktiviteter i mindre steg. Artikeln redogör även för olika elektroniska påminnelser som kan hjälpa individen upprätthålla en ökad medvetenhet om, när och hur länge aktiviteter ska utföras (Gutman & Szczepanski, 2005).

Kartlägga barns behov

Det som framkom tydligt, var att deltagarnas huvuduppgifter är att upptäcka elever som inte uppnår målen, samt kartlägga behoven och upprätthålla ett åtgärdsprogram. En kartläggning görs tillsammans med lärarna och därefter upprättas ett åtgärdsprogram tillsammans med elev och föräldrar.

Ett exempel på att upptäcka barn med svårigheter, var att ha ett löpande schema på alla elever för att se över läs- och skrivutvecklingen. Deltagaren beskrev det som tidskrävande, men att det ger effekt då det är lätt att upptäcka en elev som har läs- och skrivsvårigheter på detta sätt. Däremot krävs det enligt samma person, lite mer arbete för att upptäcka elever med ADHD. Hon uttryckte det: ”*men ADHD... de kan man ju tycka alla har idag, det är ett stressigt samhälle.*” Samtidigt uttrycker en annan: “*Men ADHD märker man på fem minuter... att det är någon som studsar någonstans.*“

Deltagarna berättade att det oftast gjordes en observation och en kartläggning på dessa elever, ofta i samverkan med andra professioner. Likväl händer det att skolorna inte kan hitta rätt insatser för att hjälpa eleven, och hänvisar föräldrarna till BUP för en utredning.

Vi har några fall nu som vi verkligen kämpar med som vi inte vet hur vi ska hjälpa. Föräldrarna är frustrerade, vi är frustrerade, lärarna är frustrerade och barnen är frustrerade.

Tänkbara arbetsterapeutiska insatser

En arbetsterapeut skulle kunna vara ett bra komplement vid kartläggningen för att bilden av eleven ska bli tydligare och därmed förbättra möjligheterna för att rätt insatser sätts in.

Förutom att kartlägga elevens behov i skolan, kan arbetsterapeuten samarbeta med eleven och vårdnadshavare kring elevens beteende och aktivitetssvårigheter i hemmiljö. Detta kan ses i ett sammanhang där skollagen skriver att utbildningen i Sverige syftar till att samarbeta med hemmen för att främja elevernas allsidiga personliga utveckling (SFS 2010:800 1 kap. 4§). I en studie av Chu (2003), påvisas starka belägg för att arbetsterapeuten spelar en betydande roll i utredningar av barn med ADHD. Det framgår att det mest optimala för en god och fullständig utredning är att ett team med olika professioner är inblandade, där arbetsterapeuten bl.a. har i uppgift att bedöma sensoriska processsvårigheter.

Arbetsterapeuten kan observera eleven i en aktivitet med hjälp av bedömningsinstrumentet Assessment of Motor and Process Skills [AMPS], och då bedöma effektiviteten och säkerheten i elevens motoriska färdigheter samt processfärdigheter, både i hem- och skolmiljö (Fisher, 1997). Med bedömningsinstrumenten SIPT (Smith Roley et al., 2015) och SPM (Parham et al., 2007), kan en elevs eventuella problem i bearbetning av sensorisk information mätas och ge information om det kan vara en orsak till problematiken. Nedsatt sensorisk information, kan enligt Olson och Moulton (2004) vara en bakomliggande orsak till att en del elever har uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheter samt uppvisar hyperaktiva beteenden.

De allmänna råden till dem som utreder en elevs behov av särskilt stöd, står skrivet i skollagen och läroplanerna (Skolverket, 2015). Det står bland annat att skolsituationen på individ-, grupp- och skolnivå bör tas hänsyn till i kartläggningen samt att utredningen bör dokumenteras i två delar utifrån kartläggningen. Dels beskriva elevens skolsituation och dels genom att beskriva den pedagogiska bedömningen av elevens eventuella behov av särskilt stöd (Skolverket, 2015). (s.1)

Är arbetsterapeuten med i kartläggningen kan en elevs problematik bli tillgodosedd med ytterligare en dimension, och åtgärderna kan därmed också bli annorlunda då de funktionella grundorsakerna till aktivitetsproblemen i skolan blir belysta samt alla aktiviteter under dygnet. Med detta menar vi att det inte räcker med att utreda och dokumentera elevens skolsituation, samt dokumentera den pedagogiska bedömningen av eventuella behov av särskilt stöd, som det står i skollagen och läroplanerna (Skolverket, 2015). Det räcker inte heller att gå på

uppvisande beteenden, ”att det är någon som studsar någonstans”, eftersom det inte fångar syndromets bredd och komplexitet. Det krävs en utredning i varför eleven behöver stöd, och inte bara att det krävs stöd.

Individuella insatser

"*Barn med ADHD har ju olika behov.*" Deltagaren bakom citatet poängterade vikten av att kartlägga en elevs behov innan det görs några insatser. Att anpassa skolsituationen för en elev kan exempelvis innebära en del justeringar i schemat, som att lägga in och ge möjlighet till tätare raster, eller lägga de teoretiska ämnena på förmiddagen och de praktiska ämnena på eftermiddagen.

Deltagarna betonade vikten av att små förändringar som struktur och tydliga instruktioner, underlättade oerhört för eleven. En person uppgav att hon hjälpte ett barn genom att bryta ner uppgifterna samt gav instruktioner att: ”...*dessa tre tal ska du ha räknat när klockan står på denna siffra*”, för att eleven skulle komma igång.

Deltagarna uttryckte att de arbetade med att få eleverna att ligga steget före de andra för att de skulle ha förkunskap innan de skulle prata eller diskutera saker i helklass. Man tryckte även på hur viktigt det var att förebygga eventuell stress, genom att förbereda eleven vid förändringar. Det kunde handla om att klassen skulle på utflykter, möblera om i klassrummet eller få en vikarie nästkommande dag. Genom att prata om det med eleven och med elevens föräldrar, eller åka till utflyktsstället dagen innan, förebyggde de på så vis eventuell oro.

Betydelsen av en god relation mellan lärare och elev nämndes också. En deltagare upplevde att en god relation till eleven gjorde att hon snabbare upptäckte när en elev blev trött, och kunde därför göra en snabbare åtgärd med exempelvis en kort paus. En annan berättade att hon blev tillåtande på ett annat sätt då hon visste elevens behov och tankar. Återkoppling och diskussion var en insats som majoriteten av deltagarna använde, framförallt till elever som hade svårigheter. En deltagare nämnde även att hon använde olika belöningssystem till en del elever. Hon berättade hur eleven tillsammans med föräldrar och skola skrev ner små delmål tillsammans. För varje klarat delmål får eleven en liten boll och läraren diskuterar sedan tillsammans med eleven hur denne tänker och vill gå vidare för att uppnå nästa mål.

Till en del elever finns också tillgång till assistenter, som en deltagare beskrev: ”*Här får man ändå en assistent om man verkligen, verkligen behöver.*” Samma person uppgav även: ”*Assistenterna har inte så mycket utbildning. Så det är ganska intressant att vi sätter de*

svåraste fallen av elever till dem som har minst utbildning och lägst lön.“

Tänkbara arbetsterapeutiska insatser

Fem av de sju deltagarna i vår intervjustudie ansåg att resurserna på skolorna var tillräckliga för att tillgodose elevens behov. Detta har vi tolkat som positivt, men vi saknar en del insatser på individnivå, som det står i skollagen att skolan ska ta hänsyn till (SFS 2010:800 1 kap. 4§, 3 kap. 3§).

De tillfrågade specialpedagogerna/speciallärarna, uppgav att de arbetar mycket med anpassning av skolsituationen, exempelvis genom justeringar i schemat. Många av deltagarna betonade vikten av tydlig struktur och återkoppling. Dessa insatser är bra, det är sådant en arbetsterapeut också skulle kunna arbeta med i mötet med eleven i skolan. Arbetsterapeuter anställda inom skolan hade kunnat träffa eleverna enskilt då specialpedagogerna/speciallärarna arbetar på en mer generell nivå i klassrummet och har en handledande funktion, samt ger förslag på förändringar som syftar till att anpassa undervisningen. Arbetsterapi skulle kunna vara en "åtgärd" för eleverna som skrivs in i elevens åtgärdsprogram som en särskild anpassning, att få träffa arbetsterapeuten för specifika interventioner. I det individuella mötet med eleven hade arbetsterapeuten kunnat ha t.ex. motiverande samtal, studieplanering, arbeta med struktur för hem och skola, samt prova ut och undervisa i användandet av pedagogiska hjälpmedel. Mosey (1986) skriver att för att möjliggöra lärande måste terapeuten ta reda på vad som motiverar individen. Av den anledningen anser vi att motiverande samtal med eleven är viktigt. Detta var något vi saknade i det samlade materialet från våra intervjupersoner.

Utbilda

Det framkom att samtliga deltagare utbildar övrig personal på skolan samt elevernas föräldrar. Samtliga deltagare sysslar även med handledning och de flesta uttryckte att de gör detta för att de inte har tid att hjälpa alla elever personligen.

Flera deltagare uttryckte att de hela tiden måste arbeta med att påverka attityder hos lärarna och få dem att inse hur deras arbetssätt påverkat eleverna på olika sätt, vilket kunde vara svårt. En deltagare sa: *"Barn är mycket snabbara på att acceptera än vad vuxna är, det är de vuxna som dömer."* Hon berättar också hur svårt det är för många lärare att släppa den traditionella lärmiljön där barnen sitter vid sina bänkar på rader och lyssnar på läraren.

Tänkbara arbetsterapeutiska insatser

De insatser som deltagarna uppgav riktades främst till den fysiska och sociala miljön och vi hade svårt att urskilja insatser i den sociokulturella miljön. Kielhofner (2012) skriver att kulturer skiljer sig åt i sättet att se på funktionshinder. Han skriver också att kulturella föreställningar om människor med funktionshinder genereras och upprätthålls i muntlig tradition, litteratur, konst och film. Människor med funktionshinder har historiskt sett rent generellt tillskrivits roller såsom ”*potentiellt samhällsberoende eller farliga samhällsmedborgare, värdiga socialhjälp men ovärdig medborgare av nationen.*”

Gemensamt för alla kulturer är att de flesta uppgifter och aktivitetsformer utvecklats utan tanke på hur människor med funktionshinder ska utföra dem. Då en individ med funktionshinder utför en uppgift eller aktivitet kan dess sociala eller tidsmässiga beskaffenhet förändras betydligt (Kielhofner, 2012). Med detta i åtanke ser vi ett behov av att förebygga och motverka negativa attityder och föreställningar för dessa barn i skolmiljön. Detta kan göras genom att informera elever, föräldrar samt personal på skolan om vad ADHD innebär och vilka begränsningar diagnosen kan innebära, men också vilka förmågor dessa elever bär på som inte får förbises. Genom mer och bättre information, kan det skapa förståelse och en mer stödjande miljö för dessa barn.

Av vår studie framgick det att det kunde vara en svår balans att få lärare att acceptera en tillåtande lärmiljö. Arbetsterapeuten skulle kunna handleda lärarna och ge en annan kunskap utöver specialpedagogernas/specialläraernas kunskap. En SI-utbildad arbetsterapeut kan exempelvis tillhandahålla insatser baserade på SI-teorier- och metoder, för att pedagogerna ska kunna anpassa skolmiljön för att främja delaktighet i klassrummet och på skolgården (Smith Roley et al. 2015). Som komplement till den pedagogiska undervisningen, skulle exempelvis lekaktiviteter mellan lektionerna bidra till att främja lärandet, samt ge en tydligare aktivitetsbalans (Smith Roley et al. 2015; Argentzell, & Leufstadius, 2010). För barn som har problem i bearbetning av sensorisk information och inte kan organisera sinnesintrycken korrekt, är anpassade lekaktiviteter något som skulle kunna lugna eller pigga upp dessa barn i mitten av skoldagen (Smith Roley et al. 2015). Exempel på lekar som antingen sprider eller ökar stimulering vid sensorisk över- eller understimulering (Gutman & Szczepanski, 2005), kan vara sånger med långsamma och rytmiska vaggningar, lekar där barnen får bära eller dra föremål, lekar som bidrar till värme och/eller omfamning, eller uppiggande lekaktiviteter som t.ex. spring- och hopp lekar eller sånger med många rörelser.

Det är även viktigt att det finns förståelse från klasskamrater för att det sociala samspelet ska

fungera. Information om diagnoser och inlärningssvårigheter skulle kunna ges till elever genom t.ex. en workshop som arbetsterapeuten håller i.

Fysisk Miljö

En deltagare uttryckte: *“Vi försöker bygga upp ett batteri hur vi ska hjälpa eleverna med ADHD så att de dels inte ska störa sig själv och dels inte störa sina klasskamrater.”* En annan uppgav: *“Så det är ju mycket anpassningar på gruppnivå.”*

Insatser på gruppnivå

I denna underkategori fokuserar författarna på de insatser som görs för eleven på gruppnivå, exempelvis i klassrummet.

Samtliga deltagare uppgav att de arbetar med olika sorters anpassning i klassrummet.

De beskrev att de arbetar mot en inkluderande undervisning och försöker hjälpa eleven i sitt klassrum. Några uppgav att de arbetar med små grupper och ger eleverna möjlighet att ta korta pauser. De betonade vikten av en avskalad arbetsmiljö, t.ex. utforma en egen arbetsplats till eleven i klassrummet, sätta skärmar mellan bänkarna eller dra ner på tavlor och bilder på väggarna som kan distrahera. En av deltagare berättade att de lagt om lektionerna så att eleverna har teoretiska ämnen på förmiddagen och mer praktiska ämnen på eftermiddagen.

Du måste vara tillåtande på ett annat sätt. Vi har barn som kan sitta under bordet och det är helt ok så länge vi ser att de förstår.

Placering var något som de flesta tog upp och att eleverna med särskilda behov gavs möjligheten att välja var de ville sitta i klassrummet. Flera av deltagarna uppgav att de arbetar med tillåtande lärmiljö, d.v.s. arbetar för att eleven ska få mer inflytande och få sina behov mer tillgodosedda.

Alla deltagare uppgav att de tillhandahåller hjälpmedel för barnens lärandesituation, t.ex. sittedyna, penngrepp, ipad, timstock och stressbollar. Hur specialpedagogerna/speciallärarna får tag på hjälpmedel ser olika ut, vissa köper in själv medan andra får dem av arbetsterapeuten på BoU-habiliteringen.

Insatser på individnivå

Under denna kategori fokuserar författarna på de insatser och anpassningar som är något mer direkt riktade till eleven än de på gruppnivå.

Flertalet av deltagarna använde bildstöd på bänken och gjorde individuella scheman till eleverna. De flesta anpassar sittmöjligheten för eleverna, t.ex. i form av placering eller användning av sittkudde. Några av deltagarna låter eleverna använda hörlurar vid behov. En av deltagarna uttryckte att det var viktigt att lyssna på eleverna; *“Att man lyssnar på dem./.../ Vad behöver du för att klara av en hel skoldag?”*, för att lättare kunna sätta in tillfredställande insatser.

Tydlighet och struktur var något som en del av deltagarna ansåg vara viktigt. De flesta använder olika sorters hjälpmedel för att underlätta lärandesituationen. Några av deltagarna förespråkade förutsägbarhet, att eleven vet vad som kommer hända under skoldagen. Möjligheten för eleverna att ta korta pauser och gå ifrån, uppgav de flesta av deltagarna att de erbjöd.

Tänkbara arbetsterapeutiska insatser

Inom den fysiska miljön såg vi många beröringspunkter mellan specialpedagogens/speciallärarens arbete och hur arbetsterapeuter skulle kunna arbeta i skolan. Arbetsterapeuter i USA och Sydafrika har gjort insatser i den fysiska miljön genom införande av viktvästar för barn med ADHD (Olson & Moulton, 2004; Buckle et al., 2011), och i Australien har arbetsterapeuter gjort insatser i elevernas klassrum som syftade till att förbättra barnens handstil, förmåga att använda saxar, samt visuomotorisk koordination (McGarrigle & Nelson, 2006).

Arbetsterapeutiska interventioner i Engelska skolor har lett till utveckling av en “bank” som tillhandhåller arbetsterapeutiska resurser i skolan. Under interventionen gjorde arbetsterapeuterna insatser i klassrumsmiljön, exempelvis i form av sittdynor och förbättrad handstilsförmåga hos barnen. Interventionen riktades bland annat till barn med koordinationsproblematik (Hutton, 2009).

Många av specialpedagogernas/speciallärarnas insatser var sådana som arbetsterapeuter också kan arbeta med. Specialpedagogerna och speciallärarna gör många bra insatser för dessa barn, både på individ och på gruppnivå. De flesta uppgav även att de själv köpte in hjälpmedel. Då arbetsterapeuter har en specifik kompetens och är specialiserade på hjälpmedel, ser vi att arbetsterapeuter skulle kunna bidra med ytterligare kunskap inom just detta område i

skolmiljön, på ett liknande sätt som ovannämnda studier om arbetsterapeutens insatser i andra länder. Viktvästar för barn med ADHD, som Olson och Moulton (2004) samt Buckle et al. (2011) nämner i sina studier, lugnar barnet och ökar dess koncentrationsförmåga. Detta skulle en arbetsterapeut anställd på skolor i Sverige också kunna förskriva, likaså kognitiva hjälpmedel som exempelvis; tidshjälpmedel, kalendrar och packlistor, vilket beskrivs i Lindstedt och Umb-Carlsons (2013) studie, har en god inverkan i barnets vardag.

Då många personer med ADHD upplever kroniska problem med regleringen av sömn och vakenhet (Brown, 2013), kan ett tyngdtäcke förskrivas av en arbetsterapeut för enskilda individer. Syftet med täcket är att lindra oro, ångest och förbättra sömnkvaliteten (Somna, 2015). Tyngden i täcket och omslutningen som täcket ger, ökar kroppsuppfattningen och medvetenheten om kroppens gränser. I en studie av Van Veen, Kooij, Boonstra, Gordijn, och Van Someren (2010), används bl.a. sömndagbok för att studera sömnens inträde hos 40 personer med ADHD. Resultaten visade att personerna med ADHD hade betydligt större fördröjning i insomnandet och mindre sömneffektivitet än vad kontrollpersonerna hade. På samma sätt som Van Veen et al. (2010) använde sömndagböcker i sin studie, kan en arbetsterapeut på detta sätt identifiera en elevs eventuella sömnsvårigheter för att få en uppfattning om sömnsårigheter eventuellt är en bidragande faktor för olika aktivitetsvårigheter under dagen. I en studie av Hvolby och Bilenberg (2011), har tyngdtäcke visat ge god effekt på sömnen hos barn mellan 8-13 år med ADHD. Insomningstiden förkortades till samma nivå som kontrollpersonerna, och aktivitetsnivån samt uppmärksamhetsnivån förbättrades. Studien visade att tyngden i täcket hade påverkan på barnens känsla av trygghet.

”Barn är mycket snabbare på att acceptera än vad vuxna är, det är de vuxna som dömer.”

-Speciallärare, södra Sverige

Metoddiskussion

Kvalitativ ansats valdes eftersom vi ville få en djup förståelse av deltagarnas uppfattningar och upplevelser (Olsson & Sörensen, 2011).

Vi valde att inkludera både specialpedagoger och speciallärare för att båda professionernas grundläggande arbetssätt enligt Nilholm (2003), är att kompensera elevers brister och problem. En annan anledning till inkludering av båda professionerna var för att vi hade uppfattningen om att det skulle underlätta i rekryteringen, vilket det gjorde. Då ett strategiskt urval valdes, blev den geografiska spridningen större och risken att deltagarna kände varandra minimerades. Större geografisk spridning som ger ett bredare urval, ökar tillförlitligheter i studien enligt Graneheim och Lundman (2004). För att öka tillförlitligheten ytterligare, hade författarna kunnat använda sig av ett större urval, men pga. av begränsad tid hade inte författarna möjlighet att intervjua fler deltagare. Trots det upplevde författarna att studien uppnådde en mättnad, vilket innebär att datainsamlingen tillslut inte ger någon ny information (Depoy & Gitlin, 1999). Att vi fick kontakt med tillräckligt många deltagare för vad som var kravet inom ramen för en kandidatuppsats ser vi som en positiv aspekt, och det framkom intressant information med både likheter och skillnader om deltagarnas insatser och resonemang för eleverna. Det som var negativt med att intervjua två olika professioner, var att det skapade viss förvirring hos oss när vi påbörjade analysen och sammanställde resultaten samt diskussion. Fast de hade olika utbildningar, kunde vi inte se någon märkbar skillnad mellan specialpedagogen och speciallärarens roll, vilket i och för sig stämmer väl överens med Nilholms (2003) beskrivning av de olika professionernas arbetssätt.

Vi använde oss av en intervjuguide, vilket Kristensson (2014) menar underlättar för att hålla sig till studiens syfte under processen. Författarna anser att frågorna utformades på ett lämpligt sätt för att få svar på syftet. Dock har kanske aspekter som var viktiga för specialpedagogerna missats, då våra frågor var baserade på MOHO.

En provintervju genomfördes vilket var positivt enligt författarna eftersom intervjuguiden samt tidsåtgången kortades ner. Även intervjufrågor som var lika varandra påpekades, vilket Lantz (2007) menar krävs kommenteras under provintervjun för att kunna korrigera missar i intervjuguiden. Positivt med genomförandet av provintervjun var även att författarna fick prova på hur det kändes att genomföra en intervju och därmed förbättra förmågan inför kommande intervjuer. Den första ”riktiga” intervjun genomförde författarna också gemensamt, sedan fördelades intervjuerna och gjordes var för sig. Att göra intervjuerna var

för sig bidrog till att datainsamlingen blev mer tidseffektiv. Dock kunde det varit en fördel att ha fyra öron med sig under intervjun för att kunna diskutera eventuell osäkerhet kring vad som sades. Att intervjuerna genomfördes var för sig, kan också ha påverkat resultatet, då författarna ställde olika följdfrågor vid behov.

Analysen har haft utgångspunkt i arbetsterapeutiska arbetsmodeller och var inspirerad av manifest innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004). Manifest innehållsanalys fokuserar det konkreta i textinnehållet, vilket upplevdes som mest lämpligt då detta är vår första uppsats och en mer tolkande innehållsanalys upplevs svårare. Utifrån vald datainsamlingsmetod fick författarna flera passande citat som presenteras i underkategorierna, vilket enligt Graneheim och Lundman (2004) stärker studiens trovärdighet då citaten reflekterar till data som beskrivs. Riktad innehållsanalys (Hsieh & Shannon, 2005) för analysering av resultatet skulle kunna ha använts, och då gärna med en arbetsterapeutisk referensram, exempelvis Model of Human Occupation (Kielhofner, 2012). Vi ville emellertid vara öppna i vår analys, men då vi är arbetsterapeutstudenter har analysen ändå präglats av den kunskap vi har med oss från vår utbildning. Tillförlitligheten i studien har även stärkts genom s.k. triangulering. Denna procedur minskar risken att en enskild person färgar studiens resultat, då två eller flera personer analyserar resultatet var för sig (Depoy & Gitlin, 1999). Stora delar av granskningarna var lika när författarna jämförde sina granskningar med varandra, och huvudkategorierna '*Social Miljö*' och '*Fysisk Miljö*' samt underkategorierna som utkristalliserades, var författarna samstämmiga om tidigt i analysprocessen. Dock uppstod många diskussioner mellan författarna angående inom vilken huvudkategori som underkategorierna skulle placeras. Detta var en svår avvägning och det blev till en början en del upprepningar i de olika delarna då vissa underkategorier skulle kunna platsa under båda huvudkategorierna. Trots många funderingar samt dialog med handledare, finns det fortfarande risk att innehåll i någon kategori skulle platsa bättre under en annan huvudkategori. I efterhand har författarna diskuterat om det hade varit lämpligare att dela in resultat och diskussion annorlunda, men gillar samtidigt strukturen som de valt med huvudkategorierna '*Social Miljö*' och '*Fysisk Miljö*'.

Dock skulle det kunna vara lämpligt att också dela in resultat och diskussion i kategorierna '*Ekonomisk miljö*' samt '*Politisk miljö*' då dessa ingår i MOHO-teorin och liksom '*Kulturell miljö*', genomsyrar alla aktiviteter som en person utför. Detta skulle emellertid kunna leda till att det blev ännu svårare att placera innehåll i respektive kategori och svårare att undvika upprepningar.

Konklusion

Enligt Brodin och Ljusberg (2008) är det brist på specialutbildade pedagoger på skolor som kan handleda lärare, vilka inte blir tillräckligt belysta om barn med särskilda behov på sin lärarutbildning. Detta i relation till hur specialpedagogerna och speciallärarna i vår studie förklarade sin ”*spindeln i nätet*” roll, förstår vi att det är många barn som inte får den hjälp och det stöd de har rätt till. Specialpedagogerna och speciallärarna ska alltså ge stöd och handledning till lärarna, för att lärarna i sin tur ska kunna hantera barn med olika funktionsnedsättningar.

Frågan är, var brister det? Är lärarutbildningen otillräcklig för att ge en bra grund i hanteringen av barn med funktionsnedsättningar, är det för få specialutbildade pedagoger, eller saknas bredare kompetens inom skolan? Gör specialpedagogerna och speciallärarna kanske mer än vad de är utbildade till att göra, för att det inte finns någon annan som kan göra det, och är detta en anledning till att det saknas tillräckligt med kunskap hos lärarna för att ett barns behov ska tillgodoses?

Efter vår analys av resultatet ser vi många gemensamma beröringspunkter med specialpedagogens och speciallärarens insatser, men även många områden där arbetsterapeuten skulle kunna göra en god och kompletterande insats för eleverna.

I dagsläget dokumenteras kartläggningar och utredningar utifrån hur elevens skolsituation ser ut, samt vilka eventuella behov av särskilt stöd eleven har. Frågan är om de funktionella grundorsakerna till aktivitetsproblemen blir tillräckligt belysta, vilket vi anser är ett måste för att en elevs problematik ska bli tillgodosedd och att rätt insatser sätts in. Vi ser därför ett stort behov av att bl.a. anställa arbetsterapeuter på Svenska skolor i större omfattning än vad som är fallet. Inte för att konkurrera med specialpedagogernas och speciallärarnas arbete, utan för att komplettera deras pedagogiska utbildning och arbetssätt med ett aktivitetsorienterat perspektiv.

Referenslista

- Argentzell, E., & Leufstadius, C. (2010). Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius (Red.), *Vardagsliv-Aktivitetsbalans och meningsfullhet i dagliga aktiviteter hos personer med psykiskt funktionshinder* (s. 41-71). Lund: Studentlitteratur.
- Ayres, J. (1983). *Sinnenas samspel hos barn*. Stockholm: Psykologiförlaget.
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Bergqvist, B. (2003) *Gråzonsbarnen i förskolan: hur hittar vi dem och kan vi ge dem stöd?*, Stockholm: Lärarhögskolan
- Biederman, J., Faraone, S. V., Monuteaux, M. C., Bober, M., & Cadogen, E. (2004). Original article: Gender effects on Attention-Deficit/Hyperactivity disorder in adults, revisited. *Biological Psychiatry*, 55, 692-700.
- Brodin, J., & Ljusberg, A. (2008) Teaching children with attention deficit hyperactivity disorder in remedial classes. *International Journal of Rehabilitation Research*, 31(4), 351-355.
- Brown, T. E. (2013). *A new understanding of ADHD in children & adults - Executive function impairments*. New York: Routledge
- Buckle, F., Franzsen, D., & Bester, J. (2011). The effect of the wearing of weighted vests on the sensory behaviour of learners diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder within a school context. *South African Journal Of Occupational Therapy*, 41(3), 36-42 7p.
- Chu, S. (2003). Occupational therapy for children with attention deficit hyperactivity disorder: a survey on the level of involvement and training needs of therapists. *British Journal Of Occupational Therapy*, 66(5), 209-218.
- DePoy, E., & Gitlin, L. (1999). *Forskning – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Fisher, A. G. (1997). *AMPS Assessment of Motor and Process Skills*. 2nd Ed. Fort Collins, CO: Three Star Press.
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA]. (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA]. (2015). *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.
- Graneheim, U. H., Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2).
- Gutman, S., & Szczepanski, M. (2005). Adults with attention deficit hyperactivity disorder: implications for occupational therapy intervention. *Occupational Therapy In Mental Health*, 21(2). 13-38.
- Holmberg, K., Sundelin, C., & Hjern, A. (2012). Screening for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): can high-risk children be identified in first grade?. *Child: Care, Health & Development*, 39(2), 268-276.
- Hsieh, H-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15 (9), 1277-1288.
- Hutton, E. (2009). Occupational therapy in mainstream primary schools: an evaluation of a pilot project. *British Journal Of Occupational Therapy*, 72(7), 308-313 6p.
- Hvolby, A., & Bilenberg, N. (2011). Use of Ball Blanket in attention-deficit/hyperactivity disorder sleeping problems. *Nordic Journal Of Psychiatry*, 65(2), 89-94. doi:10.3109/08039488.2010.501868
- Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lantz, A. (2007). *Intervjumetodik: den professionellt genomförda intervjun*. Lund: Studentlitteratur

- Lindstedt, H., & Umb-Carlsson, O. (2013). Cognitive assistive technology and professional support in everyday life for adults with ADHD. *Disability And Rehabilitation. Assistive Technology*, 8(5), 402-408.
- Lindqvist, L. (2014) *Utsatta föräldrar: Om föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar*. Stockholm: Pavus Utbildning.
- McGarrigle, J., & Nelson, A. (2006). Evaluating a school skills programme for Australian Indigenous children: a pilot study. *Occupational Therapy International*, 13(1), 1.
- Mosey, A. C. (1986). *Psychosocial components of occupational therapy*. New York: Raven Press.
- Mulligan, S. (1996). An analysis of score patterns of children with attention disorders on the Sensory Integration and Praxis Tests. *American Journal Of Occupational Therapy*, 50(8), 647-654 8p.
- Nilholm, C. (2003). *Perspektiv på specialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur.
- Nordahl, T., Sørli, M-A., Manger, T., & Tveit, A. (2007). *Att möta beteendeproblem bland barn och ungdomar: teoretiska och praktiska perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Ollmark, L. (2014). *Specialpedagogen*. Stockholm: Psykologiguiden.
- Olson, L. J., & Moulton, H. J. (2004). Use of Weighted Vests in Pediatric Occupational Therapy Practice. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 24(3), 45-60.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber AB.
- Parham, L. D., Ecker, C., Kuhaneck, H., Henry, D. A., & Glennon, T. J. (2007). *Sensory Processing Measure (SPM): Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Riksförbundet Attention. (2016). *Fortfarande svår skolgång för många elever med NPF*. Hämtad från <http://attention-riks.se/wp-content/uploads/2016/01/rapport-skolenkat-2015.pdf>

- Schaff, R. C., Schoen, S. A., Roley, S. S., Lane, S. J., Koomar, J., & May-Benson, T. A. (2010). A Frame of Reference for Sensory Integration. In Kramer, P., & Hinojosa, J. (Eds.), *Frames of reference for Pediatric Occupational Therapy* (3rd ed)(pp. 99-186). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Shimizu, V. T., Bueno, O. A., & Miranda, M. C. (2014). Sensory processing abilities of children with ADHD. *Brazilian Journal Of Physical Therapy / Revista Brasileira De Fisioterapia*, 18(4), 343-352. doi:10.1590/bjpt-rbf.2014.0043
- Skolverket. (2011). *Specialpedagogik. Hämtad från*
<http://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning/amnen-omraden/specialpedagogik>.
- Skolverket. (2015). *Skollagen. Hämtad från*
<http://www.skolverket.se/regelverk/skollagen-och-andralagar>
- Smith Roley, S., Bissell, J., & Frolek Clark, G. (2015). Occupational therapy for children and youth using sensory integration theory and methods in school-based practice. *American Journal Of Occupational Therapy*, 69(1-2), 20-20p. doi:10.5014/ajot.2015.696S04
- Socialstyrelsen. (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med ADHD – Ett kunskapsstöd. Hämtad från,*
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19582/2014-10-42.pdf>
- Somna. (2015). *Kedjetäcket. Hämtat 2016-05-05, från* <http://www.somna.eu/>
- Van Veen, M. M., Kooij, J. S., Boonstra, A. M., Gordijn, M. C., & Van Someren, E. J. (2010). Archival Report: Delayed Circadian Rhythm in Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Chronic Sleep-Onset Insomnia. *Biological Psychiatry*, 67(Synaptic Development in Mood Disorders), 1091-1096. doi:10.1016/j.biopsych.2009.12.032
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Villeneuve, M., & Shulha, L. (2012). Learning together for effective collaboration in school-based occupational therapy practice. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 79(5), 293-302.

Watling, R., & Hauer, S. (2015). Effectiveness of Ayres Sensory Integration (R) and Sensory-Based Interventions for People With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *American Journal Of Occupational Therapy*, 69(5).

Intervjuguide

- Hur länge har du arbetat som specialpedagog/speciallärare?
- Vad har du för utbildning?

- När och hur får du och eleverna kontakt?
-Hur vanligt är det att eleverna är diagnostiserade?

- Hur arbetar du specifikt med barn som har ADHD/inlärningssvårigheter?
-Vilka insatser kan du bidra med?
-Hur stödjer ni barn med koncentrationssvårigheter?

- Vad i miljön anser du är viktigt att tänka på? Vad är ”god lärandemiljö” för dig?

- Hur samverkar du med andra professioner?
-Föräldrar?

- Har ni tillgång till de resurser som behövs?