

Examensarbete: 15 hp
Kurs: SPP610
Nivå: Avancerad nivå
Termin/år: VT 2018
Handledare: Göran Söderlund
Examinator: Joanna Giota
Kod: VT18-2910-252-SPP610

Nyckelord: Kvinnor, ADHD-I, ADD, diagnos, medicinering, föräldrastöd, kunskapskrav, allians, gymnasiestudier, neuropsykiatri.

Abstract

Syfte: Att skapa en förståelse för hur fem kvinnor diagnostiserade med ADD upplevt sin gymnasietid och ta reda på vilka faktorer som varit problematiska samt främjande på vägen till att ta studenten.

Teori: Studien utgår ifrån en fenomenologisk ansats och den salutogenetiska modellen med KASAM samt de tre specialpedagogiska perspektiven med; det kategoriska-, det relationella samt dilemmaperspektivet.

Metod: Genomförande av semistrukturerade intervjuer med fem kvinnor i åldern 18-29 år diagnostiserade med ADD. Intervjuerna, som spelades in och sedan transkriberades, varade mellan 60 till 90 minuter.

Resultat: Att ta sig igenom gymnasieutbildningen har varit en utmaning på grund av funktionsnedsättningen som innebär, psykiska pålagringarna som kvinnorna bär med sig, samt skolans kunskapskrav som inte är anpassad till deras förmågor. Främjande faktorer har varit att ha fått en diagnos i tidig ålder, medicin, allians med personal i skolan, riktade anpassningar samt samtalsstöd.

Slutsats: Att upptäcka och sedan stödja flickor med ADD i tidig ålder minskar risken att drabbas av psykiska pålagringar samt ökar möjligheten att förstå sig själv och få stöd i att hitta strategier bland annat i skolan. Läroplanens kunskapskrav bör ses över i förhållande till förmågor och oförmågor hos personer med NPF.

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Tidigare forskning	2
3.1	Centrala begrepp	2
3.2	Problematiska faktorer	3
3.3	Främjande faktorer	5
4	Forskningsansats och teoriansknytning	6
4.1	Fenomenologisk ansats	6
4.2	KASAM-känsla av sammanhang	7
4.3	Specialpedagogiska perspektiv	8
5	Design	9
5.1	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer	9
5.2	Urval	10
5.3	Genomförande och forskningsetik	11
5.4	Bearbetning och analysmetod	12
5.5	Studiens tillförlitlighet	13
6	Resultat	15
6.1	Problematiska faktorer	15
6.1.1	”Duktig flicka”	15
6.1.2	Inlärningssvårigheter och exekutiva svårigheter	15
6.1.3	Okunskap och bemötande	16
6.1.4	Skolans kunskapskrav	17
6.1.5	Energireglering	18
6.1.6	Känsloreglering och perception	18
6.1.7	Psykiska pålagringar	18
6.1.8	Sociala svårigheter	19
6.2	Främjande faktorer	20
6.2.1	Föräldrastöd	20
6.2.2	Allians med personal i gymnasieskolan	21
6.2.3	Kamratrelationer	22
6.2.4	Extra anpassningar och särskilt stöd	22

6.2.5	Annan skolform.....	23
6.2.6	Strategier	23
6.2.7	Utredning, diagnostisering och medicinering.....	25
6.2.8	Fritidsaktiviteter.....	26
7	Resultatdiskussion.....	27
7.1	Livet med ADD, okunskap, bemötande och skolans krav.....	27
7.2	Föräldrastöd, kamratrelationer och allians med skolpersonal	28
7.3	Extra anpassningar, särskilt stöd och annan skolform.....	29
7.4	Strategier och fritidsaktiviteter	29
7.5	Utredning, diagnostisering och medicinering.....	29
7.6	Pedagogiska implikationer och slutsatser	30
7.7	Fortsatt forskning.....	32
	Referenser	33
	Bilaga 1: Facebookförfrågan inlägg	1
	Bilaga 2: Information om studien	2
	Bilaga 3: Intervjuguide	3
	Bilaga 4: Kodifiering och bearbetning av materialet.....	4

1 Bakgrund

I vårt arbete som specialpedagoger möter vi kvinnliga elever med svårigheter som i mångt och mycket passar in i beskrivningen för ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder). Flickorna upplevs dock inte som utagerande eller hyperaktiva, snarare som ”dagdrömmare” och ouppmärksamma. ADHD är en av de vanligaste psykiatriska diagnoserna för barn i skolåldern och drabbar cirka 5-7 % av populationen. Diagnosen är 2-3 gånger vanligare hos pojkar än hos flickor (Polanczyk, Willcutt, Salum, & Rohde, 2014).

Numera finns det relativt gott om information och kunskap som rör just pojkar med ADHD, men kunskap och information som rör flickor med samma diagnos är fortfarande bristfällig (Nadeau, Littman & Quinn, 2002). Statistiskt sett får också färre flickor än pojkar ADHD-diagnos (Socialstyrelsen, 2014). Då flickor med ADHD-I (ADHD-Inattentive type), eller ADD (Attention Deficit Disorder), upptäcks senare än pojkar har de, i allmänhet fått andra diagnoser så som ångest, depression och trotsyndrom tidigare. Pedagoger, föräldrar och andra aktörer missar ofta flickor med uppmärksamhetsproblem (Nadeau, 2002). Dessutom blir det än svårare att se flickorna då de har en tendens att vara mer följsamma och mindre aggressiva. De gör sitt yttersta för att passa in och att vara duktiga (Gaub & Carlson, 1997). Det tar ofta lång tid innan flickorna hittas och får det stöd de är i behov av. Detta trots att den svenska skolan som regleras av skollagen (SFS2010:800) säger att skolväsendet ska ge alla elever stöd och stimulans i deras utveckling. Den säger också att skolan ska sträva efter att uppväga skillnader i elevers förutsättningar så som kön och funktionsnedsättningar.

SPSM (Specialpedagogiska skolmyndigheten) har också uppmärksammat att skolor i högre grad söker stödinsatser riktade till pojkar än till flickor. Störst skillnad ser en då det gäller elever med NPF (neuropsykiatriska funktionsnedsättningar). 2015 gick 14 % av stödet till flickor med NPF, medan pojkar fick 56 % av stödet. Resterande 30 % gick till blandade grupper (Pettersson, Wickman, & Takala, 2017).

Forskning pekar på att det finns många faktorer som gör det problematiskt att klara skolgången för individer med ADHD och i synnerhet för kvinnor med ADD. Svårigheter att behålla uppmärksamhet och koncentration, att inte få det stöd en är i behov av samt missförstånd i vad som orsakar svårigheterna är några problematiska faktorer som gör det svårt för kvinnor med ADD att klara sin skolgång (Kopp, 2010). Samtidigt finns forskning och studier som pekar på olika interventioner som är främjande. Denna studie vill ge en inblick i hur några kvinnor med ADD upplevt sin skoltid och framförallt gymnasietid. Fokus har varit att ta reda på vad kvinnorna upplevt som problematiskt samt främjande under deras gymnasietid för att kunna ta studenten. Ur ett demokratiskt perspektiv är det befogat att rikta blicken på flickorna med ADHD och i synnerhet de med den typ av svårigheter som diagnosticeras som ADD eftersom de löper större risk att inte göra färdigt gymnasiet. Att få en gymnasieexamen skapar förutsättningar för att hitta ett arbete och detta i sig motverkar arbetslöshet som kan leda till marginalisering.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att, utifrån en fenomenologisk ansats undersöka hur fem kvinnor i åldrarna 18-29 med ADD retrospektivt beskriver sina upplevelser av gymnasietiden. Studien ämnar identifiera det som informanterna upplever har varit problematiskt samt det som de upplever varit främjande och betydelsefullt på vägen till att ta studenten.

Vilka faktorer har de unga vuxna upplevt ha varit problematiskt på väg mot studenten?

Vilka faktorer har upplevts varit främjande eller varit av avgörande betydelse för dem på väg mot studenten?

3 Tidigare forskning

3.1 Centrala begrepp

Studien utgår från DSM-5 (2013) när det gäller symtombeskrivning av ADHD-I eller ADD. DSM-manualen ges ut av den amerikanska psykiatriska föreningen, APA (American Psychiatric Association). Den används för att diagnostisera psykiska sjukdomar och utvecklingsrelaterade tillstånd (Nadeau et al., 2005).

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller NPF är samlingsnamn på flera olika funktionsnedsättningar som innebär att nervsystemet och hjärnan bearbetar information på ett annorlunda sätt än vad den gör för majoriteten av människor. De vanligaste funktionsnedsättningarna inom NPF är ADHD, AST, Tourettes syndrom och språkstörning. Svårigheter som i allmänhet är kopplade till funktionsnedsättningarna inom NPF finns i följande områden; reglering av uppmärksamhet, impuls kontroll och aktivitetsnivå, samspelet med andra människor, inlärning och minne, att uttrycka sig i tal och skrift, fin- och grovmotorik samt exekutiva funktioner (Carlsson Kendall, 2015)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder, som förkortas ADHD, är en funktionsnedsättning vars huvudsymtom är koncentrationssvårigheter, uppmärksamhetssvårigheter, svårigheter att styra och stoppa impulser samt under/överaktivitet. Diagnosen delas upp i tre undergrupper som är; ADD/ADHD – I, huvudsakligen ouppmärksam form. Problem med uppmärksamhet och koncentration, men få eller inga problem med överaktivitet och impulsivitet. Denna form av ADHD benämns ofta ADD. ADHD – C Kombinerad form där problem med uppmärksamhet, överaktivitet och impulsivitet är det typiska. Det är den vanligaste formen av ADHD. ADHD – H, huvudsakligen hyperaktiv-impulsiv form. Problem med överaktivitet och impulsivitet, men få eller inga problem med uppmärksamhet. Denna form av ADHD är vanligast hos förskolebarn och kan med tiden antingen avta eller övergå till en kombinerad form av ADHD. För att få diagnosen ADHD i någon form krävs stora svårigheter med att styra sin uppmärksamhet, reglera aktivitetsnivån och kontrollera sina impulser i förhållande till sin ålder (Carlsson Kendall, 2015).

Autism Spektrum Tillstånd (AST) är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser, till exempel autism och Aspergers syndrom och det typiska är ett annat sätt att tolka, tänka och uppleva än vad majoriteten medmänniskor gör. AST handlar om svårigheter och/eller begränsningar när det gäller förmågan till socialt samspel, kommunikation, theory of mind eller föreställningsförmåga, flexibilitet, variation i intressen och beteenden. Det är vanligt att en person som har AST också har en intellektuell funktionsnedsättning och/eller ADHD (Carlsson Kendall, 2015)

Exekutiva Funktioner (EF) är ett samlingsbegrepp för många funktioner som ligger bakom allt målinriktat beteende hos människor. Funktionerna är förmågan att; initiera, organisera och prioritera uppgifter, fokusera och hålla kvar uppmärksamhet på en uppgift, upprätthålla vakenhet, kraft och bearbetningshastighet, bemästra känslor och frustration, ha tillförlitlig åtkomst till minnet samt styra och kontrollera tal och beteende (Vibeke Fleischer & From, 2016).

3.2 Problematiska faktorer

I följande två avsnitt görs en genomgång av forskning som knyter an till studiens undersökningsområde. Forskning som tas upp berör både ADHD och ADD, detta främst på grund av att ADD är en av tre subgrupper av ADHD och att det finns gemensamma kriterier för de tre grupperna. Studierna fokuserar dessutom specifikt på kvinnor med ADHD/ADD samt könsskillnaderna.

Svårigheterna kan ta sig olika uttryck hos olika individer med ADHD, men påverkar alla livets delar så som skola, kamratrelationer, fritid och familjerelationer. Trots att det skett en betydande kunskapsökning kring ADHD känns inte alltid svårigheterna hos barnen igen som en funktionsnedsättning hos skolan och i vården (Fernell, Nylander, Kadesjö, & Gillberg, 2014). Fernell et al. (2014) menar att pojkar i högre grad än flickor uppmärksammas. Detta gör att flickor utreds senare, får stöd och hjälp senare vilket ger upphov till lidande och ett underpresterande i skolan.

Istället för att få diagnos inom det neuropsykiatriska funktionsområdet diagnosticeras flickors svårigheter ofta som ångest, depression, familjerelationsproblem samt ospecifika anpassningsproblem (Kopp, 2010). Generellt hade flickorna i Kopp's (2010) studie fungerande hem och befann sig intellektuellt inom normalvariationen. Att flickor upptäcks senare gör att de upplever mer stress och har en lägre självkänsla. Studien omfattar 100 flickor som före vuxenålder blev undersökta av läkare på grund av sociala interaktionssvårigheter och/eller koncentrationssvårigheter i eller utanför skolan. Många av föräldrarna till flickorna i studien hade oroat sig för sina döttrars beteende och utveckling redan i småbarnsåren. De hade i allmänhet också redan sökt hjälp utan att få en diagnos. Kopp (2010) menar att flickor med ADHD så gott som alltid har andra svårigheter så som AST, exekutiva svårigheter, inlärningssvårigheter, språkstörning, fobier, ångest, depression, självskadebeteende bland annat.

Könsstereotyper påverkar lärarnas syn på orsaken till elevernas svårigheter (Jones, 2005). Jones (2005) undersökte lärares attityder mot eleverna. Pojkarnas underprestation kopplas till okoncentration, sen mognad och utagerande beteende, medan det hos flickor framförallt tolkas som dåligt självförtroende. Kopplingen till koncentrationssvårigheter finns inte på grund av lärarnas förförståelse till vad som orsakar pojkar respektive flickor svårigheter (Jones, 2005).

Det är lättare att upptäcka och hjälpa de kvinnliga elever vars symtom liknar de flesta pojkar med ADHD, nämligen de hyperaktiva. Men om fokus istället läggs på bristande uppmärksamhet och avledbarhet snarare än hyperaktivitet och impulsivitet kommer föräldrar, pedagoger, terapeuter och andra aktörer kring eleven uppmärksammas mer på sådant som både pojkar och flickor med ADHD har gemensamt (Nadeau et al., 2002). De behandlingsmetoder som är framgångsrika är tidig intervention, kunskap om vad ADHD innebär hos professionella aktörer så som personal i skolan, föräldrar som förespråkar sina döttrar, individualterapi och gruppterapi (Nadeau et al., 2002).

Förmågan att reglera känslor ser olika ut för oss människor. För kvinnor med ADD är det ofta extra besvärligt. En studie (Ryan, Ross, Reyes, Kosmerly, & Rogers, 2016) som gjordes på 99 kvinnor och män mellan 17 – 24 år med de olika typerna av ADHD, visade att förmågan att reglera känslor var starkt kopplad till social kompetens för kvinnor diagnostiserade med ADD. Kvinnorna upplevde svårigheter kopplad till sitt känsloliv. (Ryan et al., 2016).

Svårigheterna följer ofta med upp i vuxen ålder. Flickor som diagnostiserats med ADHD i barndomen hade, i allmänhet även svårigheter i vuxen ålder (Owens, Zalecki, Gillette, Hinshaw, & Davila, 2017). Owens et al. (2017) följde under 16 år, 140 flickor med ADHD. Flickorna var mellan 6 – 12 år när studien påbörjades. Områden som undersöktes var psykisk ohälsa, utagerande beteende, självskadebeteende, utbildningsresultat, arbetsförmåga, hälsoproblem, sociala svårigheter och andra funktionsnedsättningar. Tre fjärdedelar av deltagarna i studien hade efter 16 år fortfarande svårigheter som försämrade deras liv. Övriga hade inte längre symtom på ADHD. Kvinnorna som inte längre hade symtom på ADHD hade, trots att symtomen ansågs vara borta, betydande svårigheter i skolan, och en större risk för oplanerad graviditet samt en högre BMI (Body Mass Index) jämfört med kontrollgruppens medlemmar. De kvinnorna visade inga större sociala och psykiatriska svårigheter som vuxna. De tre fjärdedelar av kvinnorna som fortfarande, i vuxen ålder, hade ADHD löpte en betydande risk för psykisk ohälsa, självskadebeteende, sociala svårigheter och svårigheter att klara av att skaffa och behålla ett arbete. Forskarna i studien menar därför att det är viktigt att upptäcka och sätta in adekvat stöd i tidig ålder för flickor med ADHD (Owens et al., 2017).

Elever som i tidig ålder kategoriserats av sina lärare som ouppmärksamma och okoncentrerade har en mindre chans att nå goda skolresultat på gymnasiet (Lundervold, Boe, & Lundervold, 2017). Bergen longitudinal studie som pågick under tio år med start 2002 följde alla skolbarn mellan sju och nio års ålder som gick i skolor i Bergensområdet, Norge när studien startades. Lundervold et al. (2017) menar att barn som uppvisar uppmärksamhetssvårigheter och koncentrationssvårigheter i småbarnsåren bör prioriteras, när det gäller stöd för att minska skolmisslyckanden i framtiden. Över tio procent av eleverna i grundskolan har inte tillräckliga

kognitiva förutsättningar eller exekutiva förmågor för att klara kunskapskraven i de teoretiska ämnen som läroplanen ställer. Detta trots att eleverna inte har intellektuella funktionsnedsättningar (Lindblad, Westerlund, Gillberg, & Fernell, 2018). Att klara av de delar av läroplanens kunskapskrav som är kopplade till analytisk och kommunikativ förmåga kan vara ett hinder för elever med NPF. Detta eftersom förmågan att tänka abstrakt och analytiskt samt social kommunikation för elever med ADHD ofta är en stor del av funktionsnedsättningen (Lindblad et al., 2018).

3.3 Främjande faktorer

Relationen mellan student och lärare kan bidra till framgång i skolan för alla elever, men en god relation är ännu mer avgörande för elever med funktionsnedsättningar. Toste, Bloom och Heath (2014) kunde konstatera att elever med stora funktionsnedsättningar hade minst sannolikhet att få en god allians med sin lärare, men när eleven upplevde alliansen som positiv och god var möjligheten större att eleven lyckades bättre och upplevde mer skoltillfredsställelse jämfört med hans klasskamrater (Toste et al., 2014). Allians definierades i studien som både en emotionell koppling samt en arbetsrelaterad dito. En positiv relation till läraren var viktigare för eleven med funktionsnedsättning än för hans klasskamrater. Studien gjordes på 122 elever i åldrarna 8 – 12 år som hade inlärningssvårigheter och/eller svårigheter med sitt beteende. Den visade att det viktigaste för elevens skolframgångar var hans upplevelse av allians med sina lärare (Toste et al., 2014). Flera studier visar goda resultat av coaching intervention hos studenter med ADHD (Swartz, Prevatt, & Proctor, 2005; Richman, Rademacher, & Maitland, 2014). Anpassad studiehandledning riktad till studenter med ADHD har visat positiva resultat inom det exekutiva området och självstyrning som krävs för att lyckas med studierna på universitet. Studenterna fick 30 minuters handledning där de utvecklade system och struktur för att nå sina akademiska mål. Resultat från studien visar att studenterna förbättrade sin självkänedom. De förbättrade också sin förmåga att hantera olika situationer i vardagen. De upplevde också ett ökat välmående (Richman et al., 2014). Dessa studier visar att skolan kan spela en viktig roll bara man har goda kunskaper om ADHD och vet hur man ska stötta.

Att det är viktigt med föräldrastöd och samarbete mellan hem och skola för att utveckla en samsyn kring barnet med ADHD visar en studie som innefattar 112 elever med diagnos ADHD som deltog i ett program med syfte att få stöd och handledning. En fjärdedel hade fått en normal funktion, när det gällde läxarbete och hantering av sitt beteende efter att ha deltagit i programmet under ett år. 50 procent upplevde inte någon förbättring när det gäller läxarbete och hantering av sitt beteende. Familjeförhållande var den avgörande faktorerna för möjligheten att dra nytta av handledningen. Konflikter mellan föräldrar och ungdomar hade en stark, negativ påverkan på möjligheten att ta till sig stödet som handledningen gav (Langberg et al., 2016).

Första linjens behandling av ADHD är medicinering, ofta i kombination med beteendeterapi (Reddy, 2013). Medicineringen förbättrar symtom kopplad till hyperaktivitet, impulsivitet samt ouppmärksamhet (Advokat, 2009; Gualtieri & Johnson, 2008). Detta påverkar positivt klassrumshantering för skolpersonal samt elevens sociala interaktion. Medicin höjer, då den

fungerar, koncentration och minskar trötthet. Det konstateras i studien att elever med ADHD, trots medicin fortsatt har svårigheter med de akademiska krav som ställs i skolan (Gualtieri & Johnson, 2008). Dessutom finns det inga bevis att medicinering förbättrar inlärningsprocesser (Molina et al., 2009; Hellwig-Brida et al., 2011).

Kognitiv beteendeterapi, som förkortas KBT är ett samlingsnamn för psykoterapier där en tränar på att använda sig av nya beteenden och tankemönster för att minska psykologiska problem (Flink & Linton, 2010). KBT har positiva effekter på individer med ADHD och de har positiva effekterna över tid. En sex månaders period med KBT bland högstadiel elever med ADHD gjorde att eleverna som grupp visade mindre beteendeproblem och en förbättring i social förmåga. Resultatet höll i sig även under nästa läsår (Parker, Zaboski, & Joyce-Beaulieu, 2016). KBT ger även goda resultat i vuxenålder. Individer med ADHD som deltog i sex workshops baserat på KBT beskrev att terapin hade ökat deras kunskap om ADHD, ökat deras tilltro i att klara särskilda situationer och att deras allmänna mående hade förbättrats (Bramham et al., 2009). Kombinationen av psykosocialt stöd samt medicinering vid ADHD har visat sig vara en framgångsrik väg för att stödja individer med ADHD. Medicinen förbättrar möjligheten att kontrollera sitt agerande, vilket gör det lättare att vara i tillfredställande relationer i skolan och att använda sin energi till skolarbete. Psykosociala interventioner maximerar det social och akademiska resultat, eftersom medicinen skapar förutsättningar till emotionell stabilitet (Vance, Winther, & Rennie, 2012).

Delaktighet är en lagstadgad rättighet och en förutsättning för att må bra och utvecklas så långt det är möjligt, skriver SPSM (2016). Rapporten pekar på att delaktighet har en direkt påverkan på sådant som betyg, mobbning och känslan av inkludering eller exkludering. Slutsatsen i rapporten handlar om de sex aspekter som hänger samman med delaktighet, tillgänglighet, erkännande, autonomi, samhandling, engagemang och tillhörighet. De sex aspekter SPSM pekar på som viktiga i rapporten är: Att det är viktigt att all personal har grundläggande generell kunskap om ADHD, men ändå kan se individen och använda den som en källa när det gäller till exempel anpassningar. Att arbeta medvetet och tillsammans för att skapa en tillgänglig lärmiljö i skolan. Att skolans pedagoger har en samsyn. Att det är ett pågående lärande kring vad som kan uppstå kring barn med ADHD. Att kartläggning görs i nära samarbete med eleven. Att det finns goda och nära relationer till minst en vuxen på skolan.

4 Forskningsansats och teorianslutning

Studien utgår ifrån en fenomenologisk forskningsansats med teoretisk utgångspunkt i det salutogena perspektivet och KASAM samt från de tre specialpedagogiska perspektiven; kategoriska-, relationella- och dilemma perspektivet.

4.1 Fenomenologisk ansats

Denna studie utgår ifrån en fenomenologisk forskningsansats. Filosofen Edmund Husserl är grundare till fenomenologin, som lägger fokus på medvetandet och upplevelsen. I den

fenomenologiska rörelsen går en tillbaka till 'sakerna själva' och en försöker göra den naturliga erfarenheten rättvisa (Bengtsson, 2005).

Ett fenomenologiskt förhållningsätt i kvalitativa studier så som i en intervjusituation handlar om att förstå sociala fenomen utifrån informanternas egna perspektiv och beskriva världen som den upplevs (Kvale & Brinkmann, 2014). Sakerna är alltid saker för någon. Till exempel upplevelsen av skoltiden hos en informant är den informantens sanning och verklighet. En berättelse innebär att den som berättar gör ett urval av det som den själv kommer ihåg och det som har varit markant och traumatiskt, det vill säga betydelsefullt eller avgörande. Informanter kan välja att förminska eller tränga bort traumatiska upplevelser eller försköna vissa delar av dess liv. Berättelser är återskapade och sanna för individen från det liv som levts nu. Tidsperspektivet kommer att ge en annan dimension till fenomenet. Detta innebär att det inte finns någon objektiv sanning i en upplevelse. En upplevelse är subjektiv, selektiv och relativ och ändrar sig över tid och det gör berättelsen med. En fenomenologisk ansats fångar ett moment i tiden. Anledningen till att ansatsen används i denna studie är att den retrospektiva blicken kan ge en inblick i någons liv och i denna studie ges rösten till fem kvinnor med ADD. De berättar om sina upplevelser av deras gymnasietid. Begreppet objektivitet tolkas i den fenomenologiska traditionen som ett uttryck för trohet mot de undersökta fenomenen (Kvale & Brinkmann, 2014).

4.2 KASAM-känsla av sammanhang

Antonovsky (1979) är upphovsman till det salutogenetiska synsättet. Det ställer frågor som försöker ta reda på vilka faktorer som gör att människor, trots livets påfrestningar, behåller en tillfredställande psykisk hälsa. Antonovsky var en medicinsk sociolog, verksam i Israel, som under forskning kring hur kvinnor anpassat sig till klimakteriet stötte på en grupp överlevande från koncentrationsläger. Resultatet från undersökningen visade att en tredjedel av kvinnorna mådde väl, trots upplevelserna från lägren. Antonovsky (1979) blev intresserad av att förstå vad som gjorde att vissa av kvinnorna var i god hälsa trots att de hade utsatts för svåra psykiska och fysiska påfrestningar under tiden i koncentrationslägren. Detta var starten på hans forskning kring den salutogenetiska modellen som fokuserar på att förstå vad som gör att en människa håller sig frisk. Modellen som utkristalliserades från hans forskning namngavs KASAM (känsla av sammanhang).

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning en 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 en ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga i en, och 3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang (Antonovsky, 2005, s.47).

De tre komponenterna, 1) begriplighet, 2) hanterbarhet och 3) meningsfullhet, som utvecklas i en människas barn- och ungdomsår bildar det Antonovsky (2005) kallar generella

motståndsresurser. De är alla skyddande resurser en människa har tillgång till, inom sig och runt sig.

1) En hög känsla av begriplighet innebär att en upplever ”att saker och ting kommer att utvecklas så bra som en rimligen kan förvänta sig” (Antonovsky, 2005, s. 123). Det innebär att personen uppfattar vad problemet, situationen är och kan förstå sig vad som kommer att ske och hur parameter i själva problemet eller situation hänger samman.

2) En hög känsla av hanterbarhet innebär att personens upplevelse av inre och yttre resurser mäter upp till de krav eller de påfrestningar som hen ställs inför. Resurser kan vara de kunskaper och färdigheter en besitter samt miljöanpassningar och utrusning.

3) En hög känsla av meningsfullhet innebär att personen har områden som upplevs betydelsefulla och som är värda att engagera sig i, både känslomässigt och intellektuellt. Meningsfullhet är tydligt kopplad till en persons motivation och det bottnar, bland annat i att en känner att en har inflytande över sin situation.

Människan utsätts för olika påfrestningar under hela livet som en inte har ett givet svar eller lösning på och som en är tvungen att hantera. Påfrestningarna kallas för stressorer. De kan komma inifrån, det vill säga krav som personen ställer på sig själv. Yttre krav eller stressorer är det som påverkar människan utifrån så som relationer, samhällets och skolans förväntningar och krav på en individ.

Antonovsky (2005) delar in stressorerna i två huvudkategorier. Han kallar dem för kroniska stressorer och viktiga livshändelser. Viktiga livshändelser är avgränsande händelser som är specifika i tid och rum, så som en familjemedlems död eller en ny familjemedlems födelse till skillnad mot kroniska stressorer som finns i eller kring människan. Kroniska stressorer kan, till exempel vara en livssituation, ett tillstånd eller en egenskap som är karaktäristisk för just den människan och som är förhållandevis permanent. Förhållandet mellan de generella motståndsresurserna, både inifrån och utifrån, som en har tillgång till å ena sidan och de kroniska stressorer som en utsätts för avgör nivån av KASAM hos varje individ.

När det finns en dissonans i förhållandet mellan resurser och stressorer blir känslan av hanterbarhet svag eftersom belastningsbalansen är ojämn. Antonovsky (2005) kallar det fenomen som sker då för ”underbelastning” och, eller ”överbelastning”. Vid överbelastning räcker inte personens resurser till för de krav som ställs. Dessutom får personen inte tillräcklig möjlighet till vila och återhämtning. Vid underbelastning får personen inte utlopp för sin kapacitet och sina förmågor (Antonovsky, 2005).

4.3 Specialpedagogiska perspektiv

Perspektivet på specialpedagogik innebär att en undersöker vad och hur en betraktar ett fenomen som problematiskt i skolan och samhället (Nilholm, 2007). Det kategoriska

perspektivet, det relationella perspektivet samt dilemmaperspektiv har använts under tolkningen av materialet.

Emanuelsson, Persson och Rosenkvist (2001) skiljer på det specialpedagogiska fältet i det kategoriska perspektivet och det relationella perspektivet. I det kategoriska perspektivet ligger skolproblemen hos individen. Eleven blir en elev *med svårigheter*. I detta perspektiv blir diagnostiseringen, systematisering och kartläggning av elevens svårigheter det centrala för att kunna kompensera för problematik som individen anses ha. Psykologiska, medicinska och neurologiska förklaringsmodeller används för att förstå svårigheterna (Ahlberg, 2013).

I det relationella perspektivet söks skolsvårigheter istället i mötet mellan den omgivande miljön och individen. Svårigheterna anses uppkomma i interaktionen mellan olika aktörer, det vill säga individ, grupp, skola och samhälle. I detta perspektiv befinner sig eleven *i svårigheter*. Pedagogiska, filosofiska och sociologiska förklaringsmodeller används för att förstå problematiken.

Inkludering är eftersträvansvärt i det relationella perspektivet där en också söker likheter till skillnad mot i det kategoriska där fokus snarare ligger på skillnader och specialpedagogiska lösningar. I det kategoriska perspektivet behöver individen riktad hjälp kopplad till de diagnostiserade svårigheterna som finns hos eleven. Det relationella perspektivet strävar efter en inkluderande miljö och differentierad pedagogik. De två perspektiven utgör olika sätt att förstå olika forsknings- och verksamhetsparadigmer (Emanuelsson et al., 2001).

Dilemmaperspektivet handlar om att det moderna utbildningssystemet har vissa grundläggande dilemman inbyggda i sig (Nilholm, 2007). Ett centralt dilemma i ett utbildningssystem är att alla elever i någon mening ska uppnå liknande kunskaper och färdigheter, samtidigt som utbildningssystemet ska anpassas till att alla elever är olika (Ahlberg, 2013).

5 Design

Utifrån den fenomenologiska ansatsen, KASAM och de specialpedagogiska perspektiven samt utifrån studiens syfte och frågeställningar är det passande att genomföra en kvalitativ undersökning. Kvalitativa studier lägger fokus på att undersöka hur människor uppfattar och tolkar sin omvärld utifrån sin egen verklighet (Stukát, 2011).

5.1 Kvalitativa semistrukturerade intervjuer

För att kunna besvara syftet med studien har en kvalitativ metod använts som baserats på semistrukturerade intervjuer med fem kvinnor diagnostiserade med ADD. Den kvalitativa intervjuformen valdes för att fånga kvinnornas upplevelser av gymnasieperioden i deras liv. Intervjuformen är en aktiv process mellan intervjuad och intervjuare. ”Intervjukunskapen produceras i ett samtalsförhållande; den är kontextuell, språklig, narrativ och pragmatik.” (Kvale & Brinkmann, 2014, s.34).

Intervjuguiden (bilaga 3) består av ett trettiotal frågor. Anledningen till mängden frågor i intervjuguiden beror på två saker, dels att göra syftet med frågorna tydligare för kvinnorna och dels för att lättare kunna jämföra data från materialet. Några av frågorna i guiden är slutna, men de flesta frågorna är öppna. Detta för att ge kvinnorna möjlighet att berätta fritt om sina upplevelser. Samtidigt öppnar det upp för att kunna ställa fördjupande följdfrågor under intervjuens gång. En semistrukturerad intervjuform möjliggör en ökad interaktion och kommunikation mellan intervjuare och informanterna (Kvale & Brinkmann, 2014).

För att kunna ställa frågor som svarar på studiens syfte och frågeställningar har det innan studiens genomförande skaffats en förförståelse om skolproblematiken för kvinnliga elever med ADD. Detta har gjorts genom inläsning av forskning och litteratur inom området.

För att kontrollera ytterligare att frågorna fångade forskningssyftet genomfördes en pilotstudie med en kvinna diagnostiserad med ADD. Intervjun tog en timme där båda författarna till studien deltog. Efter det diskuterades intervjuprocessen. Tanken med pilotstudien var att se om den intervjuade förstod frågorna och om svaren fångade syftet med studien. Tanken var också att få en överblick över vad som skulle kunna ske under en intervju. Erfarenheterna från pilotstudien gjorde att det beslutades att bägge författarna till denna studie skulle närvara vid alla intervjutillfällen samt att det skulle vara samma person som gjorde intervjuerna för att öka reliabiliteten.

5.2 Urval

Det har gjorts ett bekvämlighetsurval av gruppen informanter som består av fem kvinnor. Detta innebär att undersökningsgruppen inte är representativ och generaliserbar för kvinnor med ADD. Eftersom syftet med studien, enligt en fenomenologisk ansats är att uppfatta ett fenomen så kan, trots det, vissa mönster, uppfattningar och variationer i upplevelse av gymnasietiden hos kvinnor med ADD träda fram (Stukát, 2011).

För att komma i kontakt med informanter till studien skrevs ett inlägg som delades i tre Facebookgrupper för kvinnor med ADHD (bilaga 1). Inlägget berörde inte något av Vetenskapsrådets krav utan fokus lades på syftet med studien. Detta eftersom det bedömdes att ett inlägg behöver vara kort och riktat för att fånga intresset. Inlägget delades i de tre grupperna vid tre tillfällen under sammanlagt tio dagar. Det kom totalt 13 svar, varav sju av svaren var från mammor till kvinnor med ADD. Fem av personerna bodde i upptagningsområdet. Det är dessa fem som blivit intervjuade. I fyra av de fem fallen var det mamman eller styvmamman som hörde av sig. Målgruppen var till en början kvinnor med ADD mellan 19 – 23 år. Detta fick ändras eftersom det visade sig svårt att få kontakt med tillräckligt många informanter i det åldersspannet. Informanterna som deltog i studien är mellan 18 och 29 år. Alla har diagnosen ADD. En har förutom ADD också en autismdiagnos. Kvinnorna har fått var sin siffra istället för deras namn när resultatet av intervjuerna redogörs. Detta för att ge dem anonymitet. Nedan följer en kort presentation av de unga vuxna som deltar i studien.

Informant 1 är 18 år och fick diagnoserna ADD och autism under tiden hon gick på mellanstadiet. Hon tar studenten från ett naturbruksgymnasium i år. Hon bor på skolans internat under vardagarna och hemma under helgerna. Kvinnan har assistent i skolan. Hennes mamma var med under intervjun.

Informant 2 är 25 år och fick sin diagnos i slutet av högstadiet. Hon bytte utbildningar under gymnasietiden och tog så småningom studenten från en folkhögskola. Hon har utbildat sig inom hälsosektorn, bor hemma och oroar sig för hur hon ska ha råd att flytta hemifrån. Hon har haft KBT-samtal under sin uppväxt. Kvinnans mamma var med under intervjun.

Informant 3 är 24 år och är sambo sedan ett par år tillbaka. Kvinnan fick sin diagnos under gymnasiet, efter att hon sökt vård själv. Hon gick frisörutbildning och tog studenten från den. Hon arbetar inte med människor eftersom det upplevs för stressigt för henne. Hon arbetar istället på en fabrik.

Informant 4 är 23 år och fick sin diagnos i högstadiet efter att föräldrarna sökte hjälp då dottern var deprimerad och hemmasittare. Kvinnan arbetar med djur och bor ihop med sin sambo och hans barn. Hon började studera på ett naturbruksgymnasium, men bytte under studietiden skola två gånger. Hon tog studenten från handelsprogrammet.

Informant 5 är 29 år och fick diagnos vid 26 års ålder under tiden hon läste till barnskötare. Hon sökte hjälp då hon upplevde att mycket i vardagen var svårt för henne. Kvinnan tog studenten från ett naturbruksgymnasium, men arbetar inte med djur. Hon bor i egen lägenhet.

Notera att fyra av kvinnorna har dyslexi. Alla har gått på gymnasiet i minst tre år och tagit studenten förutom en som tar studenten i juni 2018. Av de fem har en, genom gymnasiebetygen, fått behörighet att söka till en högskoleutbildning. De andra skulle behöva komplettera betygen för att få en behörighet till högre studier.

5.3 Genomförande och forskningsetik

Genomförandet av intervjuerna gjordes enligt Vetenskapsrådets (2017) fyra forskningsetiska principer. Dessa är, information-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandes kraven. Det handlar primärt om att skydda informanter som medverkar i forskning från skada eller kränkning (Kvale & Brinkmann, 2014).

Efter att kvinnorna anmält intresse av att delta i studien blev de kontaktade via mail eller telefonsamtal, då tid och plats för intervjun bestämdes. Kvinnorna fick bestämma tid och plats för intervjuerna. Enligt Stukát (2011) är det viktigt att informanterna får bestämma de parametrarna för att känna sig trygga vid intervjun. Att informanterna själva valde tid och plats för intervjuerna gjorde att intervjutillfällena såg olika ut. Fyra av intervjuerna gjordes i kvinnornas hemmiljö och en intervju gjordes på en offentlig plats. Intervjuerna varade mellan sextio till nittio minuter.

I början, innan intervjufrågorna ställdes, informerades kvinnorna om att en skulle hålla i intervjun och den andra skulle sitta med och lyssna. Detta för att minska risken för att informanten skulle känna sig splittrad och stressad av frågor från två håll. Informanterna fick information om att det var viktigt att båda författarna till studien var med. Detta för att göra det

möjligt att diskutera saker som inte hörs på inspelningen efter intervjun och för att få ett ansikte på alla informanter. Sedan fick kvinnorna information om sina rättigheter, då brevet ”överenskommelse om deltagande i studie” (bilaga 2) lästes upp för dem. Detta gjordes enligt forskningsetiska principer. I enlighet med informationskravet förklarades syftet med intervjun samt att intervjun skulle spelas in. Enligt nyttjandeskravet informerades informanterna om att empirin enbart skulle användas i denna studie.

I enlighet med samtyckeskravet förklarades att deras deltagande var frivilligt. De fick också information om att de när som helst kunde avsluta sin medverkan utan motivering och att den information de bidragit med då skulle plockas bort ur studien samt att den information de gav under intervjun skulle behandlas konfidentiellt och deras identitet skulle skyddas. Deras anonymitet försäkrades i enlighet med konfidentialitetskravet innan intervjun påbörjades. I studien har informanterna fått ett nummer istället för sitt namn. Överväganden har gjorts och försiktighet har rått om vilken information som skulle anges för att beskriva dem.

Efter nämnda genomgång startade intervjun. Då sattes också ljudinspelning igång. Alla fem informanter intervjuades av samma person. Den andra satt med och lyssnade under alla intervjuer och under hela tiden. Båda två försökte under alla intervjuerna att vara följsamma och bekräftande med hjälp av ansiktsuttryck och kroppsspråk.

Vid två av intervjutillfällena var informanternas mamma med. Mamman till den ena informanten pratade mycket för sin dotter. Detta eftersom dottern hade mycket svårt att förmedla vad hon tänkte. Den intervjun där mamman tolkade för sin dotter är bearbetad och finns med i resultatdelen, precis som de övriga fem intervjuerna. Kvinnan hade en stark kommunikation, ibland ordlös, med mamman och signalerade att det mamman sa stämde. Den andra mamman som var med under ett av de andra intervjutillfällena höll sig tyst, men flera gånger under intervjun sökte dottern stöd för att få hjälp att minnas olika händelse eller kronologin i händelserna. Dottern uttryckte att gymnasietiden och tiden innan var en resa som mamman och hon gjort tillsammans.

Stämningen under alla fem intervjuer upplevdes som avslappnad och behaglig. Informanterna ville gärna förmedla sin historia. De upplevdes som ärliga i sina berättelser.

5.4 Bearbetning och analysmetod

Intervjumaterialet har analyserats genom en fenomenologisk ansats där ambitionen har varit att komma till sakerna själva och analysera ett fenomen som är följande hur fem kvinnor diagnostiserade med ADD har upplevt sin gymnasietid och vad som har varit främjande samt problematiskt på väg att ta studenten.

Ett salutogenetiskt perspektiv där fokus har legat på friskfaktorerna eller som det kallas i själva studien, främjande faktorer har funnits med under arbetet med studien. Men att ha svårigheter som diagnostiseras som ADD och möta skolans krav, skapar enligt forskning stressorer hos individen. Detta innebär att det finns problematiska faktorer på vägen till att ta studenten.

Intervjumaterialet har därför kategoriserats enligt de två kategorierna, främjande samt problematiska faktorer.

Intervjuerna har transkriberats i sin helhet. Att intervjuerna transkriberades säkrade reliabiliteten, eftersom det har varit möjligt att gå tillbaka och kontrollera det som sades av informanter och intervjuare. Transkriberingen har läst ett flertal gånger för att bekanta sig med materialet.

Harding (2013) introducerar ett arbetssätt för att kunna bearbeta transkriberingen av intervjuer. Det systematiska arbetssättet har följts. Det innebär att materialet har bearbetats genom upprepade läsningar av transkriberingarna, detta för att kunna identifiera inledande kategorier. Koder har noterats för varje transkribering, sedan har koderna granskats och kategorierna har reviderats därefter. Till slut har teman och resultat i varje kategori letats fram.

Varje transkribering av intervjuerna har kodifierats. Med kodifiering menas att det sker en sammandragning av mening, men också en sammanfattning av intervjuuttalanden. Denna process kallas för meningskoncentration (Kvale & Brinkmann, 2014). Meningskoncentrationen av informanternas uttalanden har sedan förts samman intuitivt, enligt det de hade gemensamt. Detta resulterade i flera underkategorier som kommer att presenteras i resultatdelen. De olika delarna i studien kan ses som ett pussel där delarna bildar en helhet (Ödman, 2007).

5.5 Studiens tillförlitlighet

Studiens reliabilitet ställer frågan om mätninginstrumentet mäter det, det anses mäta, det vill säga om kvalitén på själva mätinstrumentet är tillförlitlig (Stukát, 2011). Pilotstudien visade att de frågorna som ställdes gav svar på studiens frågeställningar. Det visade att syftet med studien kunde uppfyllas. Men det finns andra faktorer som påverkar reliabiliteten av studien. En faktor är att eftersom det är flera år sedan flera av kvinnorna tog studenten har minnet bleknat och minnet förändras också med tid. Dessutom är minnen möjliga att påverka varenda gång en tänker på dem. Varje gång som ett minne kommer till medvetandet bearbetas det och per automatik modifieras det. Den processen kallas reconsolidation (Ledoux, 2015). Detta minskar reliabilitet i en kvalitativ studie baserad på intervjuer.

Spannet mellan kvinnorna i ålder är elva år. Det gör att skillnaden i vad de minns och vad de hunnit bearbeta av sin skolgång är stor. Kvinnornas problematiska skolgång väcker känslor hos dem. Minnet av gymnasietiden påverkas av hur lång tid som gått sedan upplevelsen och hur livet har varit sedan dess för dem. Samtidigt kan känslorna kring gymnasietiden ha lagt sig och informanten kan uppleva en mer sansad, varierad bild av den perioden av deras liv. Åldersspannet mellan kvinnorna gör att det är svårt att jämföra deras upplevelse och detta minskar validitet av resultatet.

Det uppstår ett problem med de två intervjuer där mammorna satt med. Att mammorna var med under intervjuerna påverkar reliabilitet i studien. Detta eftersom någon annan har lyssnat, flikat in, korrigerat och berättat vidare. Mammorna har, av naturligt skäl en annan upplevelse och

tidsperspektiv som påverkade kvinnorna och deras berättelse. Möjligen kan det ha funnits tillfällen under intervjuerna då kvinnorna undvikit att berätta något på grund av att de inte ville att deras mammor skulle få reda på händelser som upplevts som privata för dem. Det kan också ha kommit fram sådant som kvinnorna själva inte har minne av. Framförallt under den intervjun där mamman svarade åt dottern kan en fundera kring om svaren var kvinnans eller mammans. Detta eftersom det är svårt att med säkerhet veta om kvinnans mamma kunde uttrycka allt som kvinnan hade velat berätta. Alternativet fanns att inte ta med intervjun i studien, men då hade kvinnans röst inte blivit hörd. Att det fanns en tydlig och innerligt samspel mellan kvinnan och hennes mamma stärker trovärdigheten och på så sätt reliabiliteten och validiteten för intervjun. Att ha varit fler än intervjuare och intervjuad under intervjutillfället gjorde att det fanns fler parameter som informanten behövde förhålla sig till, särskilt i de fall då informantens mamma satt med. Under själva intervjuerna upplevdes det som om samspelet mellan informanten och dennes mamma var tillitsfull och att mammorna fungerade som ett stöd som kvinnorna tog vara på vid behov. Detta samspel kan ha höjt validiteten av det som hade upplevt.

När studien startade inträffade faktorer som påverkat reliabilitet. Av de fem informanter som valdes ut att delta i studien var det fyra där den första kontakten togs med kvinnans mamma/styvmamma. Om inte mammorna svarat hade studien förmodligen inte gått att genomföra med kvinnor som diagnostiserats med ADD. Kvinnorna kanske inte tagit initiativ till att delta i studien om det inte varit för mammornas påverkan. En kan också fundera på hur representativa informanterna i studien är jämfört med andra kvinnor med ADD. Detta på grund av att mammorna var så engagerade, att de skapade kontakt till sina döttrar så att studien gick att genomföra. Frågan är inte särskilt relevant, eftersom studien bara innefattar fem informanter. Det gör att studien inte är generaliserbar. Oavsett hur nära i ålder kvinnorna varit varandra eller om alla fem intervjuats själva, i samma slags miljö, hade resultatet inte gått att generalisera till alla kvinnor med ADD och deras upplevelse av gymnasietiden. Men om nämnda parametrar varit lika, hade reliabilitet och validitet höjts. Bekvämlighetsurval av gruppen informanter gör också att gruppen inte är representativ.

Som Kvale och Brinkmann (2014) påpekar är intervjusituationen i sig en interaktion mellan två personer eller fler i denna studie som påverkar sinsemellan. Detta innebär att om samma frågor från intervjuguiden hade ställt av en annan intervjuare till exempel en manlig, yngre eller äldre person hade resultatet blivit annorlunda. Enligt Kvale och Brinkmann (2014) finns det dessutom ett ojämnt maktförhållande mellan intervjuare och intervjuad eftersom intervjuaren äger tolkningen och förmedlingen av resultatet. Strävan har gjorts i att försöka vara sanna mot informanternas självförståelse och vi har försökt att problematisera upplevelserna även om det, i mötet och tolkningen alltid finns med en egen tolkning och förförståelse. Att intervjuerna gjordes personligen kan ha påverkat informanterna på så sätt att de ville vara till lags eller inte kunde med att berätta sådant som de tyckt var pinsamt eller jobbigt på annat sätt. Detta hade kanske undvikits om de fått svara på en enkät.

Värdet i själva studien är att den visar ett spektrum av upplevelser över tid som berikar förståelsen av fenomenet ”upplevelsen av gymnasietiden hos fem kvinnor med ADD”.

Tillsammans med det lästa forskningen ger det en kompletterande bild av vad det kan innebära för en kvinna med ADD att genomgå en gymnasial utbildning.

Studien berör inte bara kvinnornas upplevelse av gymnasietiden trots att det är studiens huvudsyfte. Detta för att det under intervjuerna visade sig att upplevelsen av gymnasietiden inte är en isolerad del av kvinnornas liv. Kvinnorna upplever att svårigheterna har funnits med före och finns med efter deras gymnasietid. Detta behövde finnas med i resultatdelen för att ge ett vidare perspektiv av kvinnornas situation.

6 Resultat

Det ursprungliga syftet med studien var att lyfta det som har varit problematiskt samt främjande på kvinnornas väg mot studenten. Under arbetets gång blev det tydligt att funktionsnedsättningen som benämns ADD påverkat kvinnorna både före och efter gymnasiet, något som därför kändes naturligt att till viss del också beskriva i denna del. Nedan redogörs för resultatet av undersökningen.

6.1 Problematiska faktorer

6.1.1 "Duktig flicka"

Alla fem kvinnor beskriver sig själva som "duktiga" och "snälla" flickor. De ville göra bra ifrån sig under gymnasietiden och menar att de ofta uppfattades som intresserade och duktiga av lärarna i skolan, åtminstone i början när de orkade. Det gjorde att deras svårigheter inte uppmärksammades och stödet därför många gånger uteblev.

Jag hade väl det där den där duktiga flicka syndromet. Jag hade jättehöga betyg, alltid skulle vara bäst på allting och sedan kan man väl säga att det var som en bägare med vatten som man alltid fyller på och sedan puff så försvann hela bägaren och jag inte orkade gå upp i sängen. Informant 4.

6.1.2 Inlärnings svårigheter och exekutiva svårigheter

Alla har någon form av inlärnings svårigheter så som dyslexi, språkstörning och matematiksvårigheter samt nedsatt arbetsminne. Flera upplever sig ha svårigheter att uttrycka sig i skrift och att redovisa muntligt samt svårigheter att analysera och dra slutsatser av information. Kvinnorna upplever sig ha haft svårigheter att strukturera sitt arbete under gymnasiet och att göra läxor. Friluftsdagar och andra schemabrytande aktiviteter berättar en kvinna att hon upplevt som svårt att hantera under gymnasietiden.

Det måste ha varit, inte alltid ny plats, men inga rutiner. Lunch ska man ha med sig, hur ska man sitta, allt det där runt omkring, det är det som varit det jobbigaste. Informant 2.

Kvinnorna har och har haft svårigheter med tidsuppfattning. De har haft svårt att komma i tid till skolan, både under grundskolan och i gymnasieskolan. Flera av kvinnorna har fortfarande svårt att vakna och att somna och att passa tider. Att beräkna tiden för när en måste åka för att hinna fram till ett möte och planera vad en hinner och orkar för en dag upplevs också som svårt.

6.1.3 Okunskap och bemötande

Flera av informanterna upplever att deras föräldrar redan under grundskoletiden sett att döttrarna haft svårigheter, men att de inte vetat vad det berott på och vart de skulle vända sig för att söka hjälp. Informanterna upplever också att skolpersonal, både i grundskolan och i gymnasiet, inte i lika hög grad som föräldrarna uppmärksammat svårigheterna eller förstått det som kvinnorna brottades med.

Mamma visste ju att det var någonting, hon trodde ju att det var ADHD när jag gick i lågstadiet, men eftersom jag var totala motsatsen mot alla typiska ADHD-elever, så så både mamma och lärarna, men då kan det ju inte vara det. Informant 5.

En annan av de fem kvinnorna berättar om mammans möte med personal i grundskolan kring dotterns skolsvårigheter.

Hon har vetat att det är någonting och att vi måste få reda på det här, men skolpsykologen i grundskolorna och allihopa, de har sagt att hon är för högfungerande, hon har ingenting, hon har inga problem. Informant 3.

En tredje berättar om sina erfarenheter av när föräldrar sökte hjälp privat på grund av att dottern var deprimerad och inte kommit iväg till högstadiet på sex månader och för att de upplevde det som svårt hemma.

Skolan fattade ingenting, för jag var alltid den duktiga, jag var jätteduktig i skolan, var alltid trevlig, men sedan när jag kom hem var jag helt galen, jag var helt slut när jag kom hem. Informant 4.

En uppger att hon inte upplevt att hon blivit missförstådd under sin gymnasietid. De övriga fyra berättar om olika situationer då det blivit fel, att de blivit tolkade som lata till exempel. En av anledningarna till detta tror några av kvinnorna beror på deras ojämna förmågor. En kvinna som hade lätt för matematik och logik, men svårt för språk upplevde att lärarna tyckte hon var lat.

De tror att man inte öppnar boken och det har väldigt mycket varit lärare som haft fördomar mot en och så gör du inte det här så är du lat och orkar inte bry dig, men ger de upp mig så ger jag upp mig också. Informant 5.

Några av kvinnorna upplevde att det fanns lärare under gymnasietiden som förstod alls vad eleven behövde och inte gav det riktade stöd som hade behövts.

Läraren hävdade med oerhörd emfas att jag inte fick använda dator på prov för att det var så viktigt med lärprocessen att skriva för hand, så noll tolerans. Vi kopplade in rektorn med möte och sa att jag inte kunde. Hon hade en poäng, det är jättebra att skriva för hand, men inte för mig när jag ska göra ett prov för att kontrollera mina kunskaper. Informant 2.

Flera av de övriga informanterna uppger att de saknade och saknar uppföljning och stöd sedan de fått utredningen och ADD-diagnosen. De två kvinnorna som fick ADD-diagnos sist i gruppen, i slutet av gymnasiet och efter gymnasiet, uttrycker att de har fått klara sig själva till stor del både i grundskolan och gymnasiet. De undrar hur livet hade varit om de hade blivit upptäckta tidigare.

Om jag hade fått mitt stöd tidigare, redan som liten, var hade jag varit nu? Jag kanske inte hade varit en sliten montör utan jag kanske hade kunnat göra mycket mer och jag hade kunnat lära mig, jag hade kunnat ha bra erfarenheter av skolorna och av lärarna för den delen och inte bara bli dumförklarad hela tiden. Informant 3.

6.1.4 Skolans kunskapskrav

Alla kvinnorna uppger att de upplevt situationer i gymnasieskolan, där det inte varit anpassat efter deras funktionsnedsättning. Kunskapskraven och arbetstempot har för flera av dem upplevts som omöjligt att klara av. En av kvinnorna berättar om dilemmat som hon upplever att skolan brottats med.

Det spelade egentligen ingen roll hur mycket skolan än ville för de var jättetillmötesgående och hjälpte mig, men till sist var det så mycket efter i så många ämnen att det inte gick. Informant 2.

Hon beskriver också att hon upplevt att lärarna ofta har velat hjälpa, men att de krav som eleverna ska uppnå gör det omöjligt för lärarna.

Första gymnasiet där drog de ner, de tog bort alla kärnämnen och det var bara musiken kvar, Folkhögskolan hjälpte också till mycket, men det är svårt. Skolan är så fruktansvärt fyrkantig och lärarna har sina krav på sig, vad de kan godkänna för då ska eleverna ha presterat vissa saker och lyckas de inte med då gör de inte det. Informant 2.

6.1.5 Energireglering

Informanterna upplever fortfarande i sitt vardagsliv att de har svårt att styra sin aktivitetsgrad. De kan ha mycket energi då de är motiverade, eller då de har ett starkt intresse för något. De har svårt att känna sina egna gränser vad gäller uthållighet och energi.

När jag är intresserad, då kan jag sitta uppe hela natten och nöta, det finns ingen tidsuppfattning, annars kan jag sitta och titta på klockan varje kvart. Informant 4.

Kvinnorna berättar att de har och har haft svårt att skapa energi då de ska göra något som inte intresserar dem. Det upplevs som svårt att klara av att behålla energin, att orka förtsätta. Kvinnorna upplever också att de har och har haft svårt att slutföra något de påbörjat så som uppgifter under gymnasietiden. Svårt att göra två saker samtidigt, som att arbeta och studera, upplever kvinnorna som en svårighet. Vardagssysslor så som städning, matlagning och hygien är svårt att orka och klara av.

Den här latheten, eller det som känns som lathet, blir att man inte orkar göra mat, man orkar inte äta och ibland går det två dagar utan att äta. Om jag glömmer ett glas framme så glömmer jag en tallrik framme och så har jag plötsligt ingen ren disk och när det går för långt så blir hela det problemet att man ser hela problemet och kan inte börja i någon ände. Informant 5.

6.1.6 Känsloregrering och perception

Starka, växlande känslor som överrumplar, uppgav nästan alla kvinnor att de upplevde under gymnasietiden, men starka känsloutbrotten var mer kopplade till hemmet och familjen än till skolan. Kvinnorna upplever att de är och hela livet varit intryckskänsliga, vilket tar sig uttryck i ljudkänslighet och känslighet för olika stämningar. Även tryck mot huden, så som lappar på kläderna och sömmar är och har varit besvärande. Alla har och har haft ett komplicerat förhållande till mat på ett eller annat sätt. Bland annat får maten inte vara blandad, enligt någon, inte kall enligt någon. Även känslighet för matens textur beskrivs av informanterna. Ett par har svårt att känna hunger och/eller att hinna/orka laga mat och äta mat.

6.1.7 Psykiska pålagringar

Under gymnasietiden var och är alla kvinnorna drabbade av olika psykiska pålagringar. De berättar om ångest, oro, depression, utbrändhet, magkatarr, självska debeteende, värdelöshetstänkande, självmordstankar, sömnproblem och ätstörningar som drabbat dem. Alla fem upplever också att de fortfarande mer eller mindre lider av pålagringar, trots att det för flera av kvinnorna upplevs som om de minskat åren efter att de slutat gymnasiet.

Bara ibland får jag ångest, jag känner igen när det kommer, då går jag ut och går. Det kan vara för att jag ska göra ett läkarbesök, sådant som är utöver det vanliga. Ibland kan det också vara att vi inte kan identifiera det. Informant 1.

6.1.8 Sociala svårigheter

Det var problematiskt med kamratrelationerna för några av kvinnorna under tiden de gick på gymnasiet, de hamnade ofta i konflikter och de hade svårt att få och behålla kamrater. De beskriver att det fortfarande upplever att det är svårt med relationer på ett eller annat sätt. Flera av dem känner sig ofta ensamma.

Jag har bott här i två, två och ett halvt år nu ungefär och jag har inte haft mer än fem stycken här, tror jag, så jag är väldigt ensam, jag har alltid hängt på en bar, jag brukar gå dit och dricka kaffe och så och snacka med bartendern och där har jag många vänner, men det är ju inga sådana man skulle ringa för någonting. Informant 5.

Efter gymnasietiden har det varit viktigt att kompisarna hör av sig och tar initiativ till kontakt för att det ska bli möten mellan kvinnorna och vännerna. Dels för att kvinnorna inte orkar och dels för att de känner sig osäkra i hur man gör när man är vän. En av kvinnorna som lägger mycket tid på att träna sin hund beskriver att det är lättare att få vänner som har samma specialintresse för då vet man vad man ska prata om. För kvinnan som fortfarande går på gymnasiet är det viktigt att hennes assistent hjälper henne i sociala relationer med klasskamraterna för att det ska fungera.

Informanterna berättar att de ofta ”övertänker” saker såsom vänskapsrelationer eller kärleksrelationer, att de har svårt att sova i sina tankar. De upplever att de har och har haft svårt med sociala relationer. Det upplevs svårt för några att umgås i större grupper än två till tre personer samt svårigheter att umgås med jämnåriga tjejer. Flera i gruppen berättar att de hellre stöter bort människor än blir bortstötta, på grund av tidigare erfarenhet.

Jag är inte fokuserad på det, det slår mig inte att göra saker med andra människor, på det sättet är jag nog en ensamvarg. Informant 3.

Sammanfattning av Problematiska faktorer: Kvinnorna påverkades mycket av sin funktionsnedsättning under gymnasietiden. Livet med ADD, som innefattar rubrikerna ”duktig flicka”, inlärningssvårigheter, exekutiva svårigheter, energi- och känsloreglering perception, sociala svårigheter och psykiska pålagringar var en utmaning för kvinnorna. Energin räckte inte till. De hade svårt att hålla igång en motor för att fortsätta och slutföra sina arbeten i skolan. Kvinnorna hade också svårt med sociala relationer, även om de gärna ville ha kamrater under sin gymnasietid. Kvinnorna beskriver ytterligare svårigheter så som inlärningssvårigheter, exekutiva svårigheter, perceptionskänslighet och svårt med tidsuppfattning. Psykiska pålagringar i form av bland annat ångest och depressioner var kvinnorna också drabbade av under gymnasietiden. Fortfarande idag, styrs deras liv av funktionsnedsättningen även om de

beskriver att pålagringarna, så som ångest och depressioner blivit färre och svagare. De sociala svårigheterna finns också kvar för kvinnorna efter gymnasietiden.

Lärare och andra aktörer som funnits runt kvinnorna under deras gymnasietid har ibland varit okunniga om kvinnornas svårigheter och har ibland missuppfattat kvinnorna. Det har varit missförstånd kring vilka uttryck ADD kan ta sig. Informanterna har till exempel känt sig missförstådda och upplevt sig blivit tolkade som lata. Att bli ifrågasatt av lärare som menat att de vetat bäst, men som inte mött eleverna på de sätt de behövt har upplevts problematiskt av kvinnorna. En av kvinnorna undrar om det hade sett annorlunda ut för henne om kunskapen om hennes svårigheter och bemötandet av henne fungerat bättre i gymnasiet.

Kvinnorna har haft svårt eller mycket svårt att nå målen för skolämnena på gymnasiet. En kvinna har uppfattat det som att det inte spelat någon roll vad skolan och dess personal gjort. Kraven var för högt satta och tempot var för högt för att hon skulle klara av dem.

6.2 Främjande faktorer

6.2.1 Föräldrastöd

Kvinnorna beskriver att det är och har varit viktigt med föräldrarnas stöd och acceptans, framförallt mammans stöd. Två av informanterna upplever att de fått dagligt stöd av föräldrarna med skolarbetet.

Jag gjorde knappt något i skolan så allt var kvar när jag kom hem, mamma och jag var helt slut, då satt vi och grät tillsammans, att plugga efter skolan går inte. Informant 2.

En av kvinnorna fick en häst av sina föräldrar för att det hjälpte henne att orka skolan och vara i balans.

Mina föräldrar hjälpte mig jättemycket. När jag kom hem från skolan och var svintrött, då sa de, åk till stallet med dig, för då kom jag tillbaka och var normal igen, inte helt slut. De säger ofta att hästen var det bästa köp de har gjort. Informant 4.

Några av kvinnorna upplever att föräldern inte kunde ge dem stöd i deras skolarbete, men att de fick annan form av stöd. De upplevde mammans stöd i form av acceptans, tilltro och förståelse som viktig.

Hon har ju alltid väckt mig och alltid trott på mig även om hon inte har kunnat sitta med mig och plugga för hon är lika dålig som jag är så har hon ändå alltid varit ett stöd för mig, hon har aldrig sagt att du fixar det inte utan, du kommer att fixa det. Informant 5.

Samma kvinna berättar att hon fortfarande får praktiskt stöd varje dag. Mamman ringer för att väcka henne så att hon kommer upp på morgonen och mamman hjälper henne fortfarande i vuxen ålder att städa lägenheten.

Jag ringer ännu idag mamma när det är så illa att jag inte kan börja för att, alltså, det går inte, jag kan försöka, men då tar det aldrig mer än två minuter innan jag ger upp för att jag ser hela helvetet som är kvar, även om jag gör det lilla. Informant 5.

6.2.2 Allians med personal i gymnasieskolan

Det finns olika aktörer i skolan som kvinnorna upplever har varit viktiga för dem under gymnasietiden. Alla nämner någon lärare som kommit att betyda mer än andra för dem och det är inte ovanligt att den personen också är mentor för klassen. En berättar om en lärare hon hade när hon gick på folkhögskola.

Han var väldigt lugn och hade förståelse. Om man bara visade att man försökte så förstod han det även om man kanske inte levererade. Informant 2.

Kvinnorna upplever att de blev lyssnade på av personen och att personen trodde på dem även om inte alla hade direkt kunskap om kvinnornas funktionsnedsättningar. De berättar att de kändes som om just den läraren inte dömde dem. En kvinna berättar om en frisörlärare hon hade.

Hon tog ju sig an mig, hon har alltid haft överseende med mig, alltid pedagogisk och go mot mig, aldrig skällt ut mig fast jag ofta kom för sent. Informant 3.

Den kvinnan som går naturbruksgymnasium berättar om varför hennes lärare i samhällskunskap är viktig för henne.

Hans arbetssätt är inte optimalt för mig, för han är ganska rörig, men som person är han helt underbar. Han värnar om mig. Informant 1.

Kvinnorna beskriver också andra aktörer förutom lärarna, som varit viktiga för dem under gymnasietiden. Specialpedagogen, kuratorn, studie- och yrkesvägledaren, rektorn, elevassistenten och kökspersonal är personer som kvinnorna upplever varit betydelsefulla för deras skolgång. För en som fortfarande har mycket svårt att vakna på morgonen var en kvinna i skolans matsal viktig för skolgången då hon gick naturbruksgymnasiet.

Sista året när hon visste var jag bodde, då kom hon och bankade på min dörr också för att jag skulle äta frukost så där hade jag ett väldigt stort stöd bara för att få hjälp med det. Informant 5.

Kvinnan berättar också att specialpedagogens engagemang var avgörande för att hon fick betyg i flertalet ämnen sista året på gymnasiet.

Jag vet inte vad hon såg, men hon såg ju. Hon erbjöd sig av sin egen tid att sitta med mig en timma om dagen bara för att se till att jag fick klar samhällsvetenskap, svenska och alla de här ämnena och åtminstone betyg så jag kunde ta studenten. Informant 5.

Några av kvinnorna upplever även att skolans studie- och yrkesvägledare har spelat en roll under gymnasievalet genom att se att kvinnorna behövde en praktisk eller estetisk utbildning där de kunde vara fysiskt aktiva och på vägen mot studenten.

Hon förstod att jag inte kunde, hon hade gjort en lista, ett helt papper för vilka problem som man kan ha, så att de visste när jag kom, det var helt fantastiskt". Informant 2.

6.2.3 Kamratrelationer

Kamratrelationer var viktigt under gymnasietiden. För tre av kvinnorna var det ibland avgörande för att komma upp och iväg till skolan.

Det var jag och sex killar som bodde där uppe och de, alltså jag hade inte haft någon närvaro på mina lektioner om inte de kom upp, för de hade, alltså de kom och väckte en, de bankade på dörren. Informant 5.

Det var viktigt med vänner i klassen under gymnasietiden också för att kunna fråga dem om skolrelaterade frågor under lektionstid.

Det har varit väldigt avgörande att ha någon som man kan fråga på lektionen, vad sade läraren och vad ska vi faktiskt göra. Informant 2.

6.2.4 Extra anpassningar och särskilt stöd

En beskriver ett stöd i form av ett studierum med två pedagoger dit hon och övriga skolkamrater kunde gå för att få hjälp med studierna.

Det var just det att där fanns en tydlig plats att gå undan på och då visste jag att antingen var den ena eller så var den andra läraren där. Informant 1.

Kvinnorna har upplevt olika typer av anpassningar. Vid provsituationer har de haft möjlighet till förlängd tid och muntligt prov. Flera av dem har haft möjlighet till enskilda redovisningar, tillgång till datorstöd, personligt schema. En av kvinnorna berättar att anpassad studiegång med anpassad kravnivå fungerar för henne.

I och med att jag går yrkesintroduktion är det ganska anpassat, jag har inte läst naturvetenskap och sedan har de också anpassat de andra ämnena så jag slipper misslyckas, målet har varit att lyckas och ingen stress och ingen press. Informant 1.

Hon berättar också att hon inte har skriftliga prov utan diskuterar frågorna muntligt med sin lärare. Vidare har hon möjlighet att bli förberedd och få en förförståelse inför nya aktiviteter så som studieresor och liknande. Några av kvinnorna har upplevelse av att ha fått sitta själva och skriva prov. En av kvinnorna fick hjälp med sitt arbetsminne genom dialog med specialpedagog för att trigga minnet. Ytterligare en beskriver att hon fick tillgång till inläst material via Legimus och Inläsningstjänst samt dataprogram ClaroRead som kompensatoriska hjälpmedel för sin dyslexi.

6.2.5 Annan skolform

Alla fem informanter har sökt sig till någon form av praktisk eller estetisk linje så som naturbruk, musiklinjen, frisörinjen, hotell- och restauranglinjen, lärlingsutbildning eller Komvux och folkhögskoleutbildning.

De praktiska ämnena var bra, men när jag väl satt i skolbänken så var det ju precis som allt annat, men det kändes bättre för att jag visste att nästa lektion, då ska jag ut och köra traktor i två timmar. Informant 5.

Två av kvinnorna i den intervjuade gruppen har bytt utbildning tre gånger under gymnasiet. Den ena av dem har studerat både på Komvux och senare på folkhögskola och beskriver en flexibilitet från skolan, där eleverna hade möjlighet att välja antalet kurser som de orkade läsa parallellt. Detta upplever hon som en stor skillnad mot kommunala gymnasieutbildningen, där hon inte orkade med takten. Hon beskriver också att strukturen var tydlig för eleverna i de bägge alternativa skolformerna.

På folkhögskolan var det bara kärnämnen, på gymnasiet behövde man ha poäng från alla möjliga kurser och på annat sätt, för att bli godkänd. Det hade tagit alldeles för lång tid att göra klart det och då skulle jag förmodligen ha mått väldigt dåligt. Informant 2.

6.2.6 Strategier

Kvinnorna uppger att de har använt sig av strategier för att underlätta sin gymnasietid. Strategierna upplever informanterna att de i hög grad lärt sig av sig själva. Några beskriver att de har fått stöd att hitta strategier med hjälp av sin mamma och några har fått hjälp av samtalsstöd från kurator eller KBT-terapeut. Alla fem menar att de genom att ha testat olika sätt lärt sig att anpassa livet efter sina förutsättningar. Den kvinna som fick möjlighet att gå på KBT-samtal både före och efter diagnosen beskriver att hon kände att hon fick verktyg och haft stor nytta av samtalen.

Det handlar om att medvetandegöra de tankar som jag hade och på något vis få fram dem, prata om dem. Informant 2.

Strategier som kvinnorna lärt sig själva är sådana som de upplever underlättar vardagen för dem. Kvinnan som fortfarande går på gymnasiet berättar att hon lärt sig att det är viktigt att komma upp ur sängen, duscha och gå ut och gå för att motverka ångest på morgonen.

Skolan har inte varit min starkaste sida, någonsin, just för att jag aldrig varit helt med när det gäller inläring, jag vet inte vad som funkar bäst för mig när jag ska lära mig saker, utan där fick jag ju klara mig själv. Informant 3.

Exempel på strategier som kvinnorna lärt sig själva är bland annat att läsa kort tid inför prov, men koncentrerat.

Jag satt inlåst på toaletten och läste högt för mig själv, för då fanns det inga intryck, det fanns ingenting som kunde störa mig, äh, det fanns inga fönster så det var liksom ingen som gick förbi utan jag satt där och hörde min egen röst eka mot kakelväggarna och bara läste och läste och läste och det krävde minimal tid för mig att bli godkänd på prov. Informant 3.

Kvinnorna har lärt sig fler strategier efter gymnasietiden. En beskriver att hon efter gymnasiet förstått att det är viktigt för henne att allt är på en given plats för att klara av vardagen. Det är också viktigt för henne att skriva upp allting som ska göras i en kalender med tidsplanering där tid för resor är inlagt. Detta för att få kontroll på vardagen. Ytterligare en berättar att hon inte vågar ta lån eftersom hon vet att hon har svårt att hantera pengar.

Alla, förutom den kvinnan, som har elevassistent, har få minnen av att ha lärt sig strategier med hjälp av personalen på gymnasiet. Istället har de lärt sig strategier själva.

Några exempel på självlärd strategi är att hoppa över maten och åka extra tidigt för att inte komma för sent. Strategierna som kvinnorna hittat på själva, är ofta sådana att de känns bra för stunden, men knappast på lång sikt.

Jag går hellre till bussen när det är en timme kvar tills bussen går, sen står jag där och väntar på bussen i en timme och så väljer jag bort att äta för att min stress och oro över att missa bussen är för stark jämfört med att min aptit förminskas. Informant 3.

De fyra av informanterna som numera arbetar, har utvecklat strategier där de väljer arbete och arbetstid efter sina förutsättningar. Tre arbetar där det finns en tydlig struktur med högt tempo där de vet vad som förväntas av dem. Den fjärde arbetar där hon kan välja arbetstider efter orken. Flera arbetar deltid eller tänker att de behöver gå ner till deltid och lägger medvetet in

pauser i sina scheman för att orka. En har aktivt valt bort att arbeta med människor, eftersom hon märkt, av erfarenhet att det är svårt för henne att förstå och respondera på sociala signaler.

6.2.7 Utredning, diagnostisering och medicinering

Kvinnorna upplever det som positivt att ha fått utredning och diagnosen ADD. De beskriver att diagnosen bröt ensamhetskänslan de burit på. Bland annat har Facebookgrupper varit ett stöd i speglingen av andra kvinnor med samma eller liknande diagnos. En informant berättar om hur det kändes när hon fick beskedet.

Först så grät jag och blev väldigt chockad, men samtidigt så kändes det väldigt skönt för att, då fick vi det bekräftat att då var det inte jag som inbillade mig att det var någonting annorlunda med mig. Diagnosen har varit bra och viktig för att det gjorde så att jag kunde ta kontakt med andra, att veta att jag inte var ensam, diagnosen för mig var jätteviktig. Informant 5.

En annan av kvinnorna berättar om känslan av att, efter utredning och ADD-diagnos få kontakt med andra med samma problematik.

När jag gick med i tjejfacebookgruppen då fick ju jag lära mig att jag är ju inte så annorlunda, jag är ju inte konstig längre, utan det finns ju människor som är precis som jag och de människorna hade jag ju inte mött tidigare. Informant 3.

Den femte kvinnan är kritisk till hur utredningen gick till, men hon är positiv till medicinen hon fick i och med ADD-diagnosen.

Jag ville inte prata med någon kurator och jag skulle lösa allting själv. På alla samtal vi var, jag pratade inte med någon. Det enda jag ville var att få medicinen och kunna gå därifrån för att göra mina föräldrar nöjda. Informant 4.

I de flesta fall var det tillfälligheter som gjorde att kvinnorna fick utredning och diagnos. En mamma fick information av en kollega vars dotter hade fått diagnos. En annan mamma hade läst en recension av boken "Är jag normal, mamma?: Att se, förstå och möta en flicka med ADD" där hon kände igen sin dotter och sökte därmed en utredning för dottern.

De tre kvinnor som efter utredning, medicineras för ADD beskriver medicinen som ett stöd för att höja aktivitetsnivån och att orka fokusera på skolarbetet under gymnasietiden, men också nu på senare år under arbetstiden. Skillnaden i hur det kändes före och efter att ha fått medicin upplevdes olika starkt av kvinnorna. Den informant som fick diagnos vid 26-års ålder beskriver skillnaden mellan när hon tagit medicin och när hon inte tagit den.

Man orkar inte duscha, man orkar inte borsta tänderna på kvällarna, alltså det är inte det att man inte orkar utan det blir ett problem, det blir ett projekt och det, under första

året, så alltså det var ett lyckorus varje gång jag borstat tänderna och kom på att jag borstat tänderna liksom och det kom av sig själv och sedan var det jättemycket skillnad i skolan. Jag tror det var andra dagen i skolan så ringde jag min mamma när jag var på väg därifrån så ringde jag min mamma och grät i telefonen för det var sådan skillnad. Jag kom ihåg vad jag hade hört på lektionerna. Informant 5.

6.2.8 Fritidsaktiviteter

Informanterna har hittat aktiviteter som ger dem energi och glädje. Fyra av fem upplever det som lätt att kommunicera med djur. Tre av dem håller på med djur på något sätt idag. Kontakten med djur upplevs av flera som rofylld och ångstdämpande. En berättar om energin som hundar ger henne.

Jag vill satsa på att jobba med hundar för även om det inte ger bra betalt så mår jag så fantastiskt bra av att göra sådana saker”. Informant 3.

Ytterligare en får energi/hitta välbefinnande genom att styrketräna.

När man gör så mycket misslyckanden i skolan, genom hela skolan, att göra någonting själv som bara du kan göra, och få den styrkan, det bygger självkänsla och du lyckas. Mina muskler de har jag gjort helt själv. Informant 2.

En annan får energi av språkstudier eftersom hon drömmer om att gå på folkhögskola i Tyskland där hon har släkt. På en har zonerapi gjort starkt intryck. Det gav henne en upplevelse av lycka, ro och energipåfyllning.

Allting som jag har i mitt huvud, det försvann, det var liksom, jag kände en lycka, jag kände en och jag har inte känt det, alltså, jag kan nästan börja gråta, det är sådan här riktigt lycka, jag kände. Informant 3.

Sammanfattning av Främjande faktorer: Kvinnorna beskriver många faktorer som varit främjande för dem. Det har varit viktigt för informanterna att ha stöd av minst en förälder och att ha en eller flera allianser med personal i gymnasieskolan. De personer som skapade allians med kvinnorna har inte alltid varit lärare, men de har på ett eller annat sätt blivit viktiga och de har ofta gjort något för eleven som gått utanför vad en egentligen kan förvänta sig. Personerna har inte alltid förstått vad kvinnorna behövt, men de har sett dem och de har upplevt att personen velat dem väl.

Kamratkontakter har varit främjande för kvinnorna, ibland nödvändigt för att klara av att gå till eller vara i gymnasieskolan. Alla fem har upplevt någon form av extra anpassningar och de flesta har fått särskilt stöd. Det har varit främjande för deras gymnasietid då de har fått vara med i processen i framtagandet av extra anpassningar och särskilt stöd.

Den alternativa skolformen så som, naturbruksgymnasium, Komvux och folkhögskola har för några varit direkt avgörande för om de skulle lyckas ta studenten. Att få eller hitta egna strategier upplever kvinnor som främjande och att ha ett fritidsintresse är för alla viktigt. Utredningen och diagnosen ADD har också varit främjande för kvinnorna då de känt att de förstått sig själva, att de fått svar på frågor de haft och de har kunnat hitta andra kvinnor med liknande svårigheter och därför inte känt sig så ensamma längre, även om en av kvinnorna upplevde situationen obehaglig då utredningen gjordes. Flera av kvinnorna upplever att medicineringen ger dem en möjlighet att klara mer än vad de egentligen gör.

7 Resultatdiskussion

Studiens syfte var att undersöka vad eller vilka faktorer fem kvinnor med ADD hade upplevt som problematiska samt främjande och betydelsefulla under sin gymnasietid på sin väg mot studenten. Studien uppfattas har svarat på sitt syfte. Under arbetet med studien har det hittats problematiska samt främjande och betydelsefulla faktorer, men det har också funnits faktorer som har varit både och. I följande avsnitt analyseras och diskuteras de teman som framkommit under kodifiering och som använts som rubriker i resultatdelen.

7.1 Livet med ADD, okunskap, bemötande och skolans krav

Kvinnorna har i studien berättat om sin egen upplevelse av att leva med ADD. Trots att varje kvinna har sin egen upplevelse finns det många gemensamma upplevelser hos dem och mycket av de svårigheter som kvinnorna beskriver går att finna i diagnosmanualen för ADD (DSM-5, 2013). Interaktion med andra ungdomar i kvinnornas egen ålder har varit viktigt för dem för att klara att ta sig igenom gymnasiet. Samtidigt har de en upplevelse av att det är svårt att interagera med människor i samma ålder. Annat som kvinnorna tyckte var svårt var bland annat; energireglering (för mycket eller för lite), känsloreglering, tidsuppfattning, sociala svårigheter, perceptions- och känslökänslighet samt kognitiva- och exekutiva svårigheter som påverkade deras mående och prestation under gymnasietiden. Svårigheterna som kvinnorna beskriver ovan att de hade och som de fortfarande har, stämmer väl överens med det som beskrivs i Kopps (2010) forskning. Där konstateras också att pålagringar så som ångest, depression och självskadebeteende är mycket vanligt bland kvinnor som har svårigheter inom NPF-området. Kvinnorna i studien upplevde/hade upplevt ett brett spektrum av pålagringar under sin gymnasietid, något som de fortfarande var drabbade av på ett eller annat sätt.

När kvinnorna ombads att beskriva sådant som de var bra på talade de om sig som ”duktiga flickor” och att de ville göra ”rätt”, men kvinnorna uppfattade det som att personer i skolan ofta misstolkade dem. De sågs som deprimerad eller lata bland annat och att det inte kunde vara ADHD eftersom hyperaktiviteten saknades. Detta resultat är i linje med Kopps studier (2010). Ytterligare forskning stödjer kvinnornas upplevelser. Jones (2005) menar att lärares syn på elevers svårigheter är kopplade till kön. Pojkars underprestationer kopplas till bland annat sen mognad och utagerande beteende, medan det hos flickor snarare tolkas som dåligt självförtroende. Nadeau (2002) menar att om fokus läggs på bristande uppmärksamhet och

avledbarhet istället för hyperaktivitet och impulsivitet när det gäller att hitta elever med ADD/ADHD så skulle det bli lättare att hitta och hjälpa elever av både manligt och kvinnligt kön med svårigheter med ADD. I uppsatsen beskrev kvinnorna att deras föräldrar hade sökt stöd för sina döttrar redan i grundskolan. Trots det dröjde det flera år innan kvinnorna upptäcktes och blev utredda. Enligt Lundervold et al (2017) har de elever som kategoriserats som ouppmärksamma och okoncentrerade i tidig ålder, mindre chans att nå goda resultat på gymnasiet. Enligt forskare (Jones, 2005; Kopp 2010; Lundervold et al; 2017; Owen et al, 2017) är det viktigt att barn som uppvisar uppmärksamhetssvårigheter och koncentrationssvårigheter som barn, bör prioriteras för att förhindra eller minska skolmisslyckanden senare i livet.

Ingen av deltagarna i studien ska ta eller har tagit examen från en gymnasielinje som ger dem högskolekompetens förutom en av informanterna som fick ett så kallat samlat betyg från folkhögskolan hon tog examen från. Studien visar att det varit närmast omöjligt att nå kunskapsmålen för kvinnorna, trots att de inte har en intellektuell funktionsnedsättning. Alla har upplevt misslyckanden under gymnasietiden och de har haft svårt att klara läroplanens kunskapsmål. Detta trots att flera av dem beskriver hur de gjort sitt yttersta för att göra bra ifrån sig och dessutom i flera fall haft hjälp och stöd av sin mamma. Detta resultat är i linje färsk forskning (Lindblad et al, 2018) som pekar på att läroplanens kunskapskrav inte är anpassade efter det som är stora delar av funktionsnedsättningen hos en elev som har ADD eller någon annan form av NPF. Ett centralt dilemma i ett utbildningssystem är att alla elever i någon mening ska uppnå liknande kunskaper och färdigheter, samtidigt som utbildningssystemet ska anpassas till att alla elever är olika (Ahlberg, 2013). Även Nilholm (2007) skriver att det moderna utbildningssystemet har grundläggande dilemman inbyggda i sig. Vissa av skolans motsättningar går därför inte att lösa.

7.2 Föräldrastöd, kamratrelationer och allians med skolpersonal

Föräldrarnas förståelse av kvinnornas svårigheter var under gymnasietiden viktig och är fortfarande viktig och en främjande faktor De berättar att deras föräldrar och framförallt mammorna är och har varit väldigt viktiga för dem. I och med ökad förståelse har mammorna kunnat anpassa krav efter förmågor i hemmiljö och stödja döttrarna. Enligt Langberg et al. (2016) är föräldrastöd och samarbete mellan hem och skola en viktig faktor för att minska misslyckanden i skolan. Det är och var viktigt för kvinnorna i studien att ha kamratrelationer under gymnasietiden. SPSM (2016) beskriver att delaktighet är viktig för att må bra och utvecklas så långt det är möjligt, det är också en rättighet för alla elever. För att skapa delaktighet i skolan behöver lärare arbeta med bland annat att det finns goda relationer till minst en vuxen på skolan. Allians med en vuxen har positiv inverkan på elevernas självbild och studieresultat. Kvinnorna berättar erfarenhetsmässigt om detta och det bekräftas också av forskning (Toste, Bloom, & Heath, 2014). Kvinnorna beskriver att det betytt mycket för dem att ha haft allians med en person på gymnasieskolan och enligt Kopp (2010) är det viktigt för flickor med ADHD med en specifik kontakt eftersom de tenderar att lägga sin tillit till en person då de har svårt att förhålla sig till flera. Alliansen med en vuxen på skolan, tillsammans med

kamrater på gymnasiet, har för några av kvinnorna varit den avgörande skillnaden när det gäller att gå till skolan eller stanna hemma.

7.3 Extra anpassningar, särskilt stöd och annan skolform

Kvinnorna har upplevelse av att ha fått extra anpassningar och särskilt stöd. De gånger då det fungerat och då kvinnorna upplevt sig hjälpta på gymnasiet är när de själva fått vara med och utforma sin skolsituation. Genomgående i kvinnornas berättelser är att när beslut tagits över deras huvuden så har det inte spelat någon roll vad skolan gjort, det har ändå varit en negativ upplevelse för dem. Det viktiga i att göra eleven delaktig i arbetet beskrivs också i rapporten från SPSM (2016) som pekar på att de sex aspekter av delaktighet; tillgänglighet, erkännande, autonomi, samhandling, engagemang samt tillhörighet behöver vara tillfredsställda för en lyckad skolgång. Det har också varit tydligt i kvinnornas berättelse att det varit svårt för gymnasieskolan att ge kvinnorna tillräckliga anpassningar och särskilt stöd för att de ska klara av att gå igenom gymnasiet, annan skolform, längre tid etc. har varit hjälpmedel på kvinnornas väg mot examen. Att det är svårt för elever med NPF, däribland kvinnliga elever med ADD bekräftas av forskning. Elever med funktionsnedsättningar inom NPF har svårigheter som är direkt kopplade till läroplanens kunskapskrav (Lindblad et al., 2018).

7.4 Strategier och fritidsaktiviteter

Kvinnorna berättar att det är och har varit viktigt för dem med fritidsaktiviteter som ger dem energi. Att hålla på med djur eller träna är sådana aktiviteter. Kvinnorna beskriver strategier. Många strategier är bra både på kort och lång sikt. Några och framförallt sådana strategier kvinnorna kommit på själva, utan stöd från terapeut, lärare eller föräldrar, är bra på kort sikt, men är problematiska över lång tid. Sådana strategier som kvinnorna berättat om är bland annat att hoppa över middagen för att vara säker på att hinna med bussen, tacka nej till kontakter för att inte riskera att bli bortvald samt komma en timme för tidigt till ett möte för att slippa oroa sig att komma för sent. Att det är viktigt att få handledning och coachning för att komma på lösningar, strategier och skapa struktur för sitt skolarbete beskriver Richman et al. (2014). En av kvinnorna i studien har haft möjlighet att få stöd via KBT (kognitiv beteendeterapi). Hon beskrev att nyttan varit stor för henne när det gäller att förstå sig själv och att klara av vardagen, både under gymnasietiden, men även nu efter examen. Resultat från forskning (Brahman et al., 2009) visar också att KBT har positiva effekter på personer med ADHD. KBT visade sig framförallt nyttig då det gällde tilltron till att klara särskilda situationer och att det allmänna måendet förbättrades.

7.5 Utredning, diagnostisering och medicinering

Det har varit viktigt för kvinnorna i studien att få en diagnos då ADD är en funktionsnedsättning som för dem skapat misslyckanden i skolan och som påverkat/påverkar hela deras liv. Några undrade vad som hade kunnat vara annorlunda för dem om de hittats, fått utredning och stöd

tidigare. Detta styrks i forskning som beskriver att det är mycket viktigt med tidig upptäckt för att minska misslyckanden i skolan beskrivs också i forskning (Kopp, 2010; Nadeau et al, 2002; Owens et al., 2017).

Kvinnorna upplever att de på olika sätt haft nytta av ADD-utredningen och diagnosen. De som åt medicin under gymnasietiden upplevde att den gjorde det lättare för dem att orka fokusera på studierna. Även efter gymnasiet upplever kvinnorna att medicinen hjälper dem att klara vardagen bättre. Detta bekräftas av forskning som beskriver att medicinering vid ADHD framförallt förbättrar symtom kopplade till hyperaktivitet, impulsivitet samt ouppmärksamhet (Molina et al., 2009; Hellwig-Brida et al., 2011). Vance et al. (2012) tillägger att medicin tillsammans med psykosocialt stöd har visat sig vara framgångsrikt för personer med ADHD.

7.6 Pedagogiska implikationer och slutsatser

Enligt kvinnorna i studien har det varit viktigt att lärarna sett och förstått deras svårigheter och anpassat miljön och bemötandet efter den. Pedagoger vill göra väl och det är avgörande att kunna förstå elevernas problematik.

Den här studien och forskningen som ingår i studien visar att det finns anledning att kartlägga elevens svårigheter så snart som möjligt för att fundera kring fortsatt stöd och utredning av eleven så som särskilt stöd och remiss till utomstående aktörer. Professionella aktörer behöver hitta sätt att dra nytta av varandras kunskaper. Specialpedagoger och lärare behöver få mer kunskap och förståelse för elever med NPF och i synnerhet kvinnliga elever med ADD. Detta för att göra det möjligt att arbeta medvetet med att skapa en allians och lärmiljöer som är anpassade till elevernas förmågor. Skolan behöver också vidareutbilda personal och samarbeta med aktörer utanför skolan så att elever med ADD kan stödjas i att hitta strategier som kan kompensera för svårigheterna så långt det är möjligt.

Både det relationella perspektivet och det kategoriska perspektivet har varit viktigt i mötet med kvinnorna då de studerade/studerar på gymnasiet. Tvärvetenskaplig kunskap mellan psykologi och neurologi samt pedagogik och sociologi bör komplettera varandra för att kunna stödja elever i behov av särskilt stöd som de fem kvinnorna som har beskrivits i studien. De två perspektiven utgör olika sätt att förstå olika forsknings- och verksamhetsparadigm, men behöver för den skull inte vara varandra uteslutande (Emanuelsson, Persson, & Rosenqvist, 2001). Att använda sig av kunskapen som en diagnos ger, skapar bättre möjligheter för pedagoger att skapa rätt lärmiljö, förståelse och bemötande kring en elev med ADD. Eleven är både i och med en svårighet och ju mer stöd eleven får för sina svårigheter med hjälp av förändringar i miljö och förhållningssätt, desto mindre besvärliga blir svårigheterna för eleven. Ahlberg (2013) beskriver det som att om en omfamnar både det kategoriska perspektivet och det relationella perspektivet och låter dem befrukta varandra hjälper det lärare att få syn på, reflektera kring och bli medvetna om riktat förhållningssätt till elever. I skolans vardagliga arbete finns det motsättningar i systemet som inte går att lösa, något som Nilholm (2007) beskriver som dilemmaperspektiv. Ahlberg (2013) skriver att ett centralt dilemma i ett

utbildningssystem är att alla elever i någon mening ska uppnå liknande kunskaper och färdigheter, samtidigt som utbildningssystemet ska anpassas till att alla elever. Att kvinnorna i studien ska och skulle uppnå liknande kunskaper och färdigheter som övriga klasskamrater på gymnasiet, trots svårigheter vad gäller förmågor i bland annat de exekutiva funktionerna (Kopp, 2010; Lindblad et al., 2018) anses vara ett sådant dilemma.

I det salutogenetiska synsättet ställs frågan vilka faktorer som gör att en människa håller sig frisk trots påfrestningar. I studien, som är begränsad och inte generalisierbar, kan en se att de svårigheter som är kopplade till diagnosen är påfrestningar eller stressorer (Antonovsky, 2005). De stressorer som kommer inifrån, är de krav som individen ställer på sig själv. De fem kvinnor beskriver sig själva som snälla flickor som ville passa in eller som hade höga prestationskrav på sig själva som de hade svårt att uppfylla. Yttre stressorer kan ses som de krav skolan ställer på individen och de sociala förväntningar som finns på den samma. Kvinnorna berättelser visar att de haft svårt att leva upp till läroplanens kunskapskrav. Att ha tillfredställande relationer med skolkamrater har inte heller varit givet. Stressorerna kan vara kroniska eller avgränsade som viktiga livshändelse. Att leva med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som ADD innebär, betyder att svårigheterna är permanenta och påfrestningarna är kvar över tid.

Individen utsätts för stressorer men hen äger samtidigt generella motståndsresurser (GMR) (Antonovsky, 2005). Motståndsresurserna kan både komma inifrån och utifrån. Oavsett diagnosen är varje individ unik med en egen personlighet och ett eget temperament. Kvinnorna tog sig till slut genom gymnasiet, trots inre och yttre påfrestningar och fyra av dem idag har arbete. Generella motståndsresurser kommer också utifrån, de innefattar alla resurser som ställs för att motverka stressorerna som individen upplever. Där hör familjestöd, allians med skolpersonalen och goda kamratrelationer till. Andra generella motståndsresurser är mer praktiska i sin natur så som extra anpassningar, särskilt stöd och utveckling av fungerande strategier.

Det som avgör nivån av KASAM hos individen är förhållandet mellan de kroniska stressorer och de generella motståndsresurser som är tillgängliga. När det finns en dissonans i förhållandet blir känslan av hanterbarhet svag. Kvinnorna i studien upplever att deras inre och yttre resurser inte räckte till i förhållande till gymnasieskolans krav och sociala förväntningar. Konsekvenserna blir en ojämn belastningsbalans eller överbelastning (Antonovsky, 2005) som resulterar i psykiska pålagringar över tid. Då är vila och återhämtning nödvändigt, men yttre stressorer som heltidsstudier samt skolans krav gör det svårt att åstadkomma.

Utifrån de analyserade intervjuerna var känslan av meningsfullhet kopplad till undervisningen mindre viktig än känslan av hanterbarhet. Kvinnorna ville vara ”duktiga flickor” i första hand. De ville passa in och bli accepterade. Känsla av meningsfullhet är också kopplad till motivation. Studien visar att de kvinnorna som hade utvecklat ett eget intresse för något hade en starkare känsla av sammanhang. Där fick de ge utlopp för sin kapacitet och sina förmågor. Samhörighet med djur genom arbete och fritidsaktivitet har varit genomgående/slående i studien som en generell motståndsresurs. Allmänt aktiviteter som har upplevs av kvinnorna som betydelsefulla och värda att engagera sig har stärkt deras KASAM.

Sammanfattningsvis avgörs nivån på KASAM av förhållandet mellan yttre och inre stressorer samt yttre och inre resurser. Individer med NPF och i synnerhet kvinnor med ADD har nedsatta inre motståndsresurser. De inre motståndsresurserna kan stärkas genom till exempel reflekterande samtal. För att kompensera de nedsatta inre motståndsresurser behövs yttre resurser förstärkas så som föräldra-, lärar-, kamratstöd, samt att yttre stressorer som skolans krav och miljö bör analyseras och anpassas.

7.7 Fortsatt forskning

Under arbetet med studien gjordes en forskningsgenomgång som visade att det finns en omfattande forskningsmängd kring symtomen för funktionsnedsättningen ADHD. Däremot var mängden specifik forskning kring flickor och kvinnor med ADD och deras behov liten. Mer forskning och kunskap kring flickor och kvinnor med ADD, vilka verktyg, strategier och anpassningar som behövs/behöver finnas/göras för att nämnda elever ska klara av skolan är ett viktigt område att beforska. Fortsättningsvis behövs också forskning kring flickor och kvinnor med ADD och specifika beteendemönster. Detta för att pedagoger ska kunna känna igen en flicka med ADD lika väl som hen numera känner igen pojkar med ADHD. Bredare forskning kring hur skolans krav och dess läroplan ska differentieras så att alla elever som inte anses ha en intellektuell funktionsnedsättning kan klara målen behövs också.

Referenser

- Advokat, C. (2009). What exactly are the benefits of stimulants for ADHD? *Journal of Attention Disorders* 12(6), 495-498.
- Ahlberg, A. (2013). *Specialpedagogik i ideologi, teori och praktik-att bygga broar*. Stockholm: Liber.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-bass.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2:a uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- Bengtsson, J. (2005). *Med livsvärlden som grund: bidrag till utvecklandet av en livsvärldsfenomenologiskansats i pedagogisk forskning* (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Bomar, R. A. (2017). *The Role of Online Academic Coaching on Levels of Self-Determination of College Students With Learning Disabilities*. ProQuest Dissertations and Theses.
- Bramham, J., Young, S., Bickerdike, A., Spain, D., McCartan, D., & Xenitidis, K. (2009). Evaluation of Group Cognitive Behavioral Therapy for Adults With ADHD. *Journal of Attention Disorders* 12(5), 434-441.
- Carlsson Kendall, G. (2015). *Elever med neuropsykiatriska svårigheter - vad gör vi och varför?* Lund: Studentlitteratur.
- DSM-5. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. USA: American Psychiatric Association.
- Emanuelsson, I., Persson, B., & Rosenqvist, J. (2001). *Forskning inom det specialpedagogiska området-en kunskapsöversikt*. Stockholm: Skolverket.
- Fernell, E., Nylander, L., Kadesjö, B., & Gillberg, C. (2014). ADHD bör uppmärksammas mer - tidiga insatser spar lidande. *Läkartidningen*, 111.
- Flink, I., & Linton, S. (2010). *12 verktyg i KBT: från teori till färdighet*. Stockholm: Natur & Kultur Akademisk.
- Gaub, M., & Carlson, C. (1997). Gender Differences in ADHD: A Meta-Analysis and Critical Review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 36(8), 1036-1045.
- Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Research in Developmental Disabilities*, 31 (6), 1543-1551.
- Gualtieri, C., & Johnson, L. (2008). Medications Do Not Necessarily Normalize Cognition in ADHD Patients. *Journal of Attention Disorders* 11(4), 459-469.
- Harding, J. (2013). *Qualitative Data Analysis from Start to Finish*. Thousand Oaks: Sage.
- Hellwig-Brida, S., Daseking, M., Keller, F., Petermann, F., & Goldbeck, L. (den 01 June 2011). Effects of Methylphenidate on Intelligence and Attention Components in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology* 21(3), ss. 245-253.
- Jones, S. (2005). The invisibility of the underachieving girl. *Journal of Inclusive Education*, 9(3), 269-286.

- Kopp, S. (2010). *Girls with social and/or attention impairments*. Göteborg: Institute of Neuroscience and Physiology, Child and Adolescent Psychiatry: University of Gothenburg.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Langberg, J., Evans, S., Schultz, B., Becker, S., Altaye, M., & Girio-Herrera, E. (May 2016). Trajectories and Predictors of Response to the Challenging Horizons Program for Adolescents with ADHD. *Behavior Therapy, 47*(3), 339-354.
- Larssen, M. (2008). *Är jag normal, mamma? : Att se, förstå och möta en flicka med ADD*. Göteborg: Aduct.
- Ledoux, J. (2015). *Anxious: The modern mind in the age of anxiety*. London: Oneworld Publications.
- Lindblad, I., Westerlund, J., Gillberg, C., & Fernell, E. (2018). Har alla barn i grundskolan förutsättningar att klara nya läroplanens krav? *Läkartidningen, 115*(6), ss. 240-3.
- Lundervold, A., Boe, T., & Lundervold, A. (2017). Inattention in primary school is not good for your future school achievement-A pattern classification study. *PLoS ONE, 12*(11).
- Molina, B., Hinshaw, S., Swanson, J., Arnold, E., Vitiello, B., Jensen, P., . . . Houck, P. (2009). The MTA at 8 Years: Prospective Follow-up of Children Treated for Combined-Type ADHD in a Multisite Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 48*(5), 484-500.
- Nadeau, K. G., Littman, E. B., & Quinn, P. O. (2002). *Flickor med AD/HD*. Malmö: Studentlitteratur.
- Nilholm, C. (2007). *Perspektiv på specialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur.
- Owens, E. B., Zalecki, C., Gillette, P., Hinshaw, S. P., & Davila, J. (2017). Girls With Childhood ADHD as Adults: Cross-Domain Outcomes by Diagnostic Persistence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*(7), 723-736.
- Parker, J., Zabolski, B., & Joyce-Beaulieu, D. (2016). School-Based Cognitive-Behavioral Therapy for an Adolescent Presenting with ADHD and Explosive Anger: a Case Study. *Contemporary School Psychology 20*(4), 356-369.
- Pettersson, C., Wickman, K., & Takala, M. (Red.). (2017). *Genus och specialpedagogik-pratknära perspektiv En vetenskaplig antologi*. Specialpedagogiska skolmyndigheten.
- Polanczyk, G., Willcutt, E., Salum, G. K., & Rohde, L. (2014). ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and metaregression analysis. *International Journal of Epidemiology*.
- Reddy, D. (2013). Current pharmacotherapy of attention deficit hyperactivity disorder. *Drugs Today (Barc) 49*(10), 647-665.
- Richman, E., Rademacher, K., & Maitland, T. (2014). Coaching and college success. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 33*-52.
- Ryan, J., Ross, S., Reyes, R., Kosmerly, S., & Rogers, M. (2016). Social functioning among college students diagnosed with ADHD and the mediating role of emotion regulation. *Emotional and Behavioral Difficulties, 21*(4), 387-402.
- SFS2010:800. (u.d.). *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Socialstyrelsen. (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd-Ett kunskapsstöd*.

- SPSM. (2016). *Delaktighet i skolan för flickor och pojkar med adhd*. Specialpedagogiska skolmyndigheten.
- Stukát, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap (2:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- Swartz, S., Prevatt, F., & Proctor, B. (July 2005). A coaching intervention for college students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology in the Schools, 42(6)*, 647-656.
- Toste, J. R., Bloom, E. L., & Heath, N. L. (2014). The Differential Role of Classroom Working Alliance in Predicting School-Related Outcomes for Students with and Without High-Incidence Disabilities. *The Journal of Special Education, 48(2)*, 135-148.
- Vance, a., Winther, J., & Rennie, K. (2012). Management of attention-deficit/hyperactivity disorder: The importance of psychosocial and medication treatment. *Journal of Paediatrics and Child Health 48(2)*, E33-E37.
- Vetenskapsrådet. (2017). Vetenskapsrådets rapportserie 1:2017. *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Vibeke Fleischer, A., & From, K. (2016). *Exekutiva funktioner hos barn och unga*. Lund: Studentlitteratur.
- Ödman, P.-J. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande: hermeneutik i teori och praktik*. Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

Bilaga 1: Facebookförfrågan inlägg

Facebookförfrågan inlägg 1

Har du ADD, är tjej mellan 19 - 23 år? Jag och min kollega, Muriel Smedberg på specialpedagogprogrammet söker informanter (sådana som vi kan intervjua för vår uppsats nu vår sista termin på utbildningen).

Vi vill intervjua dig om hur du upplevde din gymnasietid, för att sprida ljus över hur gymnasiet kan upplevas för en tjej med ADD. Jag bor i Göteborg och min kollega bor i Ulricehamn så du får gärna bo i närheten av de två städerna så att vi lättare ska kunna ses.

Är du nyfiken och vill veta mer eller känner du någon som du tror skulle vilja träffa oss och berätta? Skriv till mig på mitt mejl: malene.larssen@aduct.com så hör vi av oss.

Facebookförfrågan inlägg 2 och 3

Du som har ADD! Jag har försökt få tag på tjejer med ADD som vill berätta om hur de haft det när de gått i skolan. Jag har ännu inte fått tag på några och behöver minst fem. Kan du hjälpa mig? Läs nedan för mer information.

Har du ADD, är tjej mellan 19 - 23 år? Jag och min kollega, Muriel Smedberg på specialpedagogprogrammet söker informanter (sådana som vi kan intervjua för vår uppsats nu vår sista termin på utbildningen).

Vi vill intervjua dig om hur du upplevde din gymnasietid, för att sprida ljus över hur gymnasiet kan upplevas för en tjej med ADD. Jag bor i Göteborg och min kollega bor i Ulricehamn så du får gärna bo i närheten av de två städerna så att vi lättare ska kunna ses.

Är du nyfiken och vill veta mer eller känner du någon som du tror skulle vilja träffa oss och berätta? Skriv till mig på mitt mejl: malene.larssen@aduct.com så hör vi av oss

Bilaga 2: Information om studien

Information om studien

Vi utbildar oss till specialpedagoger vid Göteborgs universitet. Under våren 2018 ska vi göra en undersökning där vi vill ta reda på hur skoltiden har upplevts för några kvinnor som har ADHD utan hyperaktivitet.

Vi vill ta del av dina erfarenheter av din skoltid. Hur trivdes du i skolan? Hur upplevde du lärarnas stöd? Hur såg dina kamratrelationer ut?

Vi vill träffa dig för en intervju som kommer att ta ungefär en timme. Du får välja var vi ska träffas. Du bestämmer själv vad du vill berätta och du har alltid rätt att säga till om det är någon fråga du inte vill svara på.

För att vi ska få med allt som sägs kommer vi att spela in intervjun. Om du vill får du läsa vad vi har skrivit om det du berättat innan studien publiceras. Den färdiga uppsatsen kommer att läsas av övriga deltagare i studien samt våra lärare och kurskamrater på det specialpedagogiska programmet i Göteborg. Uppsatsen kommer att finnas tillgänglig att ladda ner från nätet för dem som är intresserade av ämnet. Du kommer att vara helt anonym så ditt riktiga namn kommer inte att nämnas.

Det är helt frivilligt att delta i studien och du kan när som helst välja att inte längre vara med. Ta då kontakt med någon av oss på telefon eller mail. Den information som du eventuellt redan har lämnat, kommer då att tas bort från studien.

Vänliga hälsningar från

Malene Larssen (0707-291989, malenelarssen@majornalinne.goteborg.se)

Muriel Smedberg (0723-885583, muriel.smedberg@icloud.com)

JA NEJ Jag vill läsa den del av studien som handlar om min berättelse innan den publiceras.

JA NEJ Jag vill läsa den färdiga uppsatsen.

Mailadress _____

Telefonnummer _____

Jag har läst och förstått ovanstående information och vill delta i studien tills annat meddelas.

Datum _____

Plats _____

Namn _____

Mailadress _____

Bilaga 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Personfakta

Vad heter du?

Hur gammal är du?

Var och hur bor du?

När tog du studenten?

Vilket program gick du och varför valde du det programmet?

Var det rätt program du valde?

Diagnos

Vilken diagnos har du?

När fick du din diagnos?

Var blev du utredd och hur gick det till?

Hur kändes det när du fick din diagnos och hur känns det kring det idag?

Svårigheter

Enligt flera studier är det vanligt att kvinnor med ADHD får angränsande svårigheter, så som oro, ångest, fobier, tvång, ätstörningar och självskadebeteende till exempel. Har du erfarenhet av detta?

Vad tycker du är svårt för dig i din vardag (på jobbet, hemma, socialt)?

Enligt studier är det svårt för många elever med ADHD att ta examen på tre år. Hur gick det för dig?

Fanns det ämnen som du inte fick betyg i och varför?

Har det funnits personer eller tillfällen som du upplever inte har bemött dig på ett sätt som passade dig? Vem/vilka och vad gjorde de?

Framgångsfaktorer

I vilka ämnen fick du betyg som du är nöjd med och varför?

Vilka strategier hade du för att klara studierna?

Vad har haft betydelse och varit avgörande för dig på din väg mot studenten?

Bemötande och stöd

Har det funnits personer som varit extra betydelsefulla för dig för att klara studierna? Vem/vilka, vad gjorde de?

Hur såg stödet ut från din mentor/klassföreståndare?

Hur såg stödet ut från skolans specialpedagog till dig?

Hur såg stödet ut från övriga elevhälsoteamet, kurator och skolsköterska?

Hur såg stödet ut från lärarna på skolan?

Delaktighet

Har du kunnat påverka och blivit lyssnad på när det gäller stöd, kan du ge exempel?

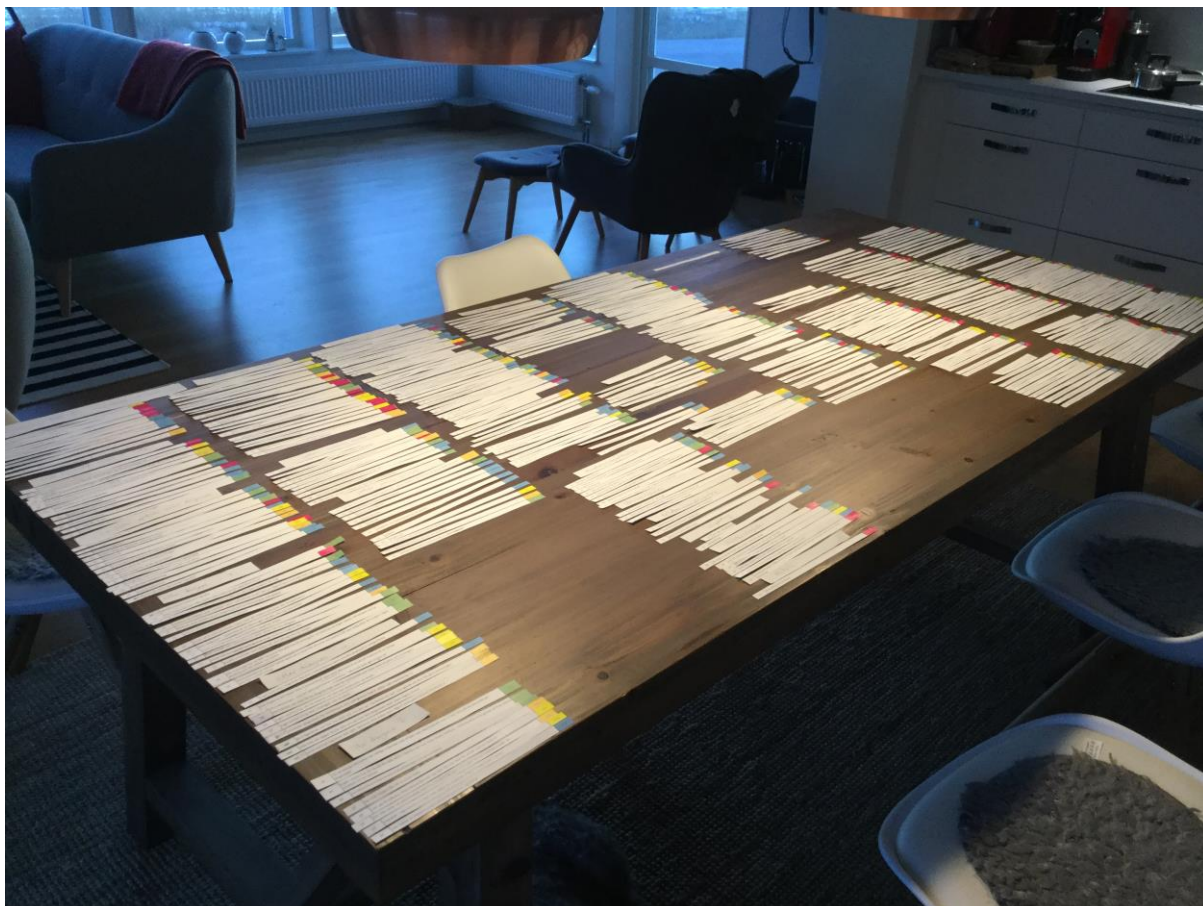
Hur upplevde du dina kamratrelationer, hade du kompisar i klassen/på skolan?

Hur påverkade de din skolsituation?

Finns det något som vi inte har frågat om, som du vill berät

Kategorier	Främjande faktorer	Motgångs faktorer	Lättheter	Svårigheter	Före diagnos	Efter diagnos
Antalet Meningskoncentration	183	63	58	111	45	37

Inom varje kategori letade vi efter likheter och mönster. På så sätt identifierades intuitivt underliggande kategorier.



De följande underliggande kategorierna är inte rangordnat efter något mönster.

Underliggande kategorier till Främjande faktorer
Allianser med personal i skolan
Praktiska gymnasielinjer/internat
Diagnos, medicin
Anpassningar
Energipåfyllning
Sociala relationer
Strategier
Stöd hemifrån

Underliggande kategorier till Motgångsfaktorer
Okunskap/oförståelse
Höga krav och strukturlöshet
Socialt
Ej upplevt stöd från EHT

Underliggande kategorier till Lättheter
Lättheter kopplade till skolan
Motivation/motor
Personliga egenskaper

Underliggande kategorier till Svårigheter
Sociala svårigheter
Skolsvårigheter
Hypoaktivitet
Perceptions-/intryckskänslighet
Sömnsvårigheter
Arbetsminnesvårigheter
Tidsuppfattning
Struktursvårigheter
Motorik
Pålagringar/symptom
Hyperaktivitet
Känslomässig impulsivitet

Underliggande kategorier till Före diagnosen
Mammas/vårdnadshavares funderingar/tankar kring barnens svårigheter
Skolans/sjukvårds tankar och arbete kring eleven
Svårigheter upplevda innan diagnosen

I materialet har framträtt en rikedom i uppfattning och nyanser av vad det innebär att leva som kvinna med ADD, inte bara på gymnasietiden. Alla de hittade kategorierna redovisas inte i resultatet, utan det valdes mer övergripande tema och subteman med fokus på problematiska samt främjande faktorer på vägen till att ta studenten.