

## ADHD PÅ ETTERSKUDD

– et tilbakeblikk på skolegangen når diagnosen settes i voksen alder

---

En kvalitativ studie av hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring.

Charlotte Kristiansen

Masteroppgave i pedagogikk med vekt på spesialpedagogikk

NLA Høgskolen, Bergen

Våren 2022

Navn: Charlotte Kristiansen

E-post: [Charlottekristiansen80@gmail.com](mailto:Charlottekristiansen80@gmail.com)

## Sammendrag

Temaet for denne studien er opplevelser fra skolegangen beskrevet av personer som har fått ADHD-diagnose som voksen, og hvilken mening de selv tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring.

Formålet er å bidra til forskningsområdet ved å innhente data, og presentere funn fra beskriver i studiens empiri som inneholder verdifull innsikt i mennesker diagnostisert med ADHD som voksen, deres opplevelser fra skolegangen og meninger om betydningen av disse opplevelsene knyttet til livsmestring. Med bakgrunn i dette er studiens problemstilling:

*Hvordan beskriver noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening tilskriver de disse opplevelsene for sin videre livsmestring?*

For å undersøke dette har studien har en kvalitativ tilnærming, og har brukt intervju som metode for datainnsamlingen. Det er gjennomført intervjuer av fire informanter, tre kvinner og en mann, som alle er diagnostisert med ADHD i voksen alder. Det er ikke uproblematisk å forholde seg til empiri som har sitt utgangspunkt i et retroperspektiv. I tillegg til at hukommelse er en vesentlig faktor, vil minner vurderes i lys av nåtidens erfaringer (Thagaard, 2018, s. 98). Det er også viktig å ta hensyn til at opplevelsene fra skolegangen som blir beskrevet i denne studien, er opplevelser fra en tid ganske ulik vår tid. Samfunnet er i stadig endring, og det å være elev i dag er ganske ulikt det å være elev for 20 år siden (Sæther, 2011). Tidligere kunne man gå rett ut i yrker, og det var ikke samme krav til utdanning. I dag er utdanning blitt helt avgjørende i menneskers liv og i stor grad en forutsetning for et yrkesliv. Sånn sett vil du enten lykkes eller mislykkes (Biesta, 2016).

I takt med skolens utvikling, viser undersøkelser økende utfordringer knyttet til barn og unges psykiske helse (Myskja & Fikse, 2020; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 10; Uthus, 2017). Som et svar på dette innføres folkehelse og livsmestring som et av tre tverrfaglige temaer med den nye nasjonale læreplanen, Kunnskapsløftet 2020 (LK20). I overordnet del av planen heter det: «folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13).

For å forstå økningen av psykiske lidelser hos dagens skolebarn, kan det være relevant å se på skolens utvikling, og se hvordan individuelle utfordringer kan oppstå i samspillet mellom individ og system. Fokuset i denne studien er rettet mot de symptomer ADHD kan gi, og se individuelle utfordringer i et helhetlig perspektiv. Studien gir lærere som skal konkretisere og operasjonalisere innholdet i livsmestringsarbeidet, verdifulle funn knyttet til elever med ADHD-symptomer sin livsmestring. Haukeland (Myskja & Fikse, 2020, s. 178) trekker frem at forskning på livsmestring både direkte og indirekte, bidrar til konkretiseringen av livsmestringsarbeidet.

Det er gjort fire hovedfunn. Det første funnet peker på at ADHD uoppmerksom presentasjon, er en undergruppe av ADHD som i større grad kan gå gjennom skolen, og senere få ADHD-diagnosen som voksen. Andre funn viser at positive og negative opplevelser i skolegangen begge knyttes til opplevelsen av mestring. Tredje funn forteller om nedsatt livsmestring som voksen, og at det ofte kan være utfordringer knyttet til psykisk helse som utløser utredning av ADHD-diagnosen i voksen alder. Empiri og teori gir grunnlag for å sette spørsmålstegn ved en sammenheng mellom utfordringer symptomer ved ADHD kan gi, og utfordringer knyttet til psykisk helse. Fjerde funn forteller hvilken mening informantene tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin livsmestring. Dette funnet kan tyde på at det å få en ADHD-diagnose kan endre hvordan personen tilskriver mestringsopplevelser mening, og ha en positiv påvirkning for noen personers livsmestring.

## Forord

Arbeidet med denne spennende studien går mot slutten. Det har vært krevende, men også givende å sette seg på skolebenken igjen etter mange år i arbeid som barnehagelærer. Gjennom masterutdanningen har jeg utviklet meg både som fagperson og som menneske.

Jeg vil først og fremst bruke dette forordet til å takke de fire informantene som har deltatt i denne studien. Takk for at dere så åpenhjertig har delt opplevelser og tanker. Det er dere som har gjort denne studien mulig.

En takk skal også rettes til mine to veiledere, Sara Brøvig Østby og Gila Hammer Furnes, for et godt samarbeid, veiledning og motivasjon. Under arbeidet med studien ble verden rammet Covid 19-pandemien, og inngripende nasjonale smitteverntiltak ble innført. Til tross for restriksjoner, karantene og isolasjon har både intervjuer og veiledning blitt gjennomført som planlagt. Utfordringene gjorde at vi måtte tenke nytt og se muligheter. Digitale løsninger var rask på plass, og faglige diskusjoner med veiledere og intervjuer kunne foregå fra egen stue.

Videre vil jeg også nevne Marit Uthus som midt i arbeidet med ny utgave av bok, tok seg tid til å svare en masterstudent. Takk for at du ville dele din illustrasjon av et helsefremmende inkluderingsbegrep, og for at jeg fikk bruke din originale modell i min masteroppgave (Uthus, 2017, s. 175).

En særlig takk til mine barn, Sabina, Liam og Gabriel, for tålmodigheten dere har vist når studien har tatt mye av min oppmerksomhet.

Til slutt vil jeg dele noen ord som har inspirert meg i forskningsarbeidet, og som jeg vil ta med meg videre i det spesialpedagogiske arbeidet:

I want to understand the world from your point of view. I want to know what you know the way you know it. I want to understand the meaning of your experience, to walk in your shoes, to feel things as you feel them, to explain things as you explain them. Will you become my teacher and help me understand? (Spradley, 1979, s. 34)



# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag</b> .....	<b>II</b>
<b>Forord</b> .....	<b>IV</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b> .....	<b>VI</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>9</b>
1.1 Presentasjon av tema og formål .....	9
1.2 Problemstilling .....	12
1.3 Avgrensning .....	12
1.4 Innhold og struktur .....	14
<b>2. Teoretisk grunnlag</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1 ADHD</b> .....	<b>15</b>
2.1.1 Historikk .....	16
2.1.2 Diagnosesystemer og diagnosekriterier .....	17
2.1.2.1 ADHD uoppmerksom presentasjon.....	18
2.1.2.2 ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon og kombinert presentasjon.....	19
2.1.3 Voksne og ADHD .....	20
2.1.3.1 Mulige konsekvenser ved sen diagnostisering av ADHD.....	21
<b>2.2 Attribusjonsteori</b> .....	<b>22</b>
2.2.1 Årsaksattribusjon .....	23
2.2.1.1 Attribusjon og følelser .....	23
2.2.1.2 Mestringsforventninger .....	24
2.2.2 Årsaksattribusjon og motivasjon .....	25
<b>2.3. Livsmestring</b> .....	<b>27</b>
2.3.1 Livsmestring på timeplanen .....	29
2.3.2 Opplevelser i skolegangen .....	30
2.3.2.1 Tilhørighet og mestring .....	30
2.3.3 Tidlig innsats .....	33
<b>3. Metode</b> .....	<b>35</b>
<b>3.1 Tilnærming</b> .....	<b>35</b>
3.1.1 Hermeneutikk og forskerrollen .....	36
<b>3.2 Intervju</b> .....	<b>36</b>
3.2.1. Semistrukturert intervju .....	38
<b>3.3 Utvalg og rekruttering</b> .....	<b>39</b>
<b>3.4. Forskningsetikk</b> .....	<b>40</b>
3.4.1 Fritt informert samtykke.....	41
3.4.2 Konfidensialitet .....	42
3.4.3 Konsekvenser .....	42
<b>3.5 Pilotintervju</b> .....	<b>43</b>
<b>3.6 Gjennomføring av intervjuer</b> .....	<b>44</b>
<b>3.7 Transkribering</b> .....	<b>46</b>
<b>3.8 Vurderinger av prosjektets kvalitet</b> .....	<b>46</b>

3.8.1 Reliabilitet .....	47
3.8.2. Validitet.....	47
<b>4. Analyse og presentasjon av funn.....</b>	<b>51</b>
<b>4.1 Analyse .....</b>	<b>51</b>
<b>4.2 Presentasjon av informanter .....</b>	<b>53</b>
<b>4.3 ADHD-uoppmerksom presentasjon.....</b>	<b>54</b>
4.3.1 Opplevelsen av å være annerledes .....	57
4.3.2 Opplevelsen av ensomhet og manglende tilhørighet.....	58
4.3.3 Oppsummering av første funn .....	60
<b>4.4 Opplevelser fra skolegangen .....</b>	<b>60</b>
4.4.1 Positive og meningsfylte opplevelser .....	61
4.4.2 Utfordrende og vanskelige opplevelser .....	64
4.4.3 Oppsummering av andre funn .....	67
<b>4.5 Livsmestring.....</b>	<b>67</b>
4.5.1 Utdannelse og arbeidsliv.....	68
4.5.2 Psykisk helse .....	69
4.5.3 Oppfølging etter utredning.....	70
4.5.4 Oppsummering av tredje funn.....	71
<b>4.6 Årsaksattribusjon .....</b>	<b>71</b>
4.6.1 En ny forståelse av seg selv.....	72
4.6.2 Informantens tanker om ADHD-diagnosens betydning.....	73
4.6.3 Informantenes råd til skolen.....	76
4.6.4 Oppsummering av fjerde funn.....	78
<b>4.7 Oppsummering av funn.....</b>	<b>79</b>
<b>5. Drøfting av funn.....</b>	<b>81</b>
<b>5.1 ADHD-uoppmerksom presentasjon.....</b>	<b>81</b>
<b>5.2 Opplevelser fra skolegangen .....</b>	<b>84</b>
<b>5.3 Livsmestring .....</b>	<b>86</b>
<b>5.4 Årsaksattribusjon .....</b>	<b>90</b>
<b>6. Oppsummering og konklusjon.....</b>	<b>94</b>
6.1 Videre forskning.....	100
<b>7. Referanseliste .....</b>	<b>103</b>
<b>Figurliste.....</b>	<b>107</b>
<b>Vedlegg 1: Intervjuguide.....</b>	<b>108</b>
<b>Vedlegg 2: Informasjonsskriv .....</b>	<b>110</b>
<b>Vedlegg 3: Vurdering fra NSD .....</b>	<b>114</b>





# 1. Innledning

## 1.1 Presentasjon av tema og formål

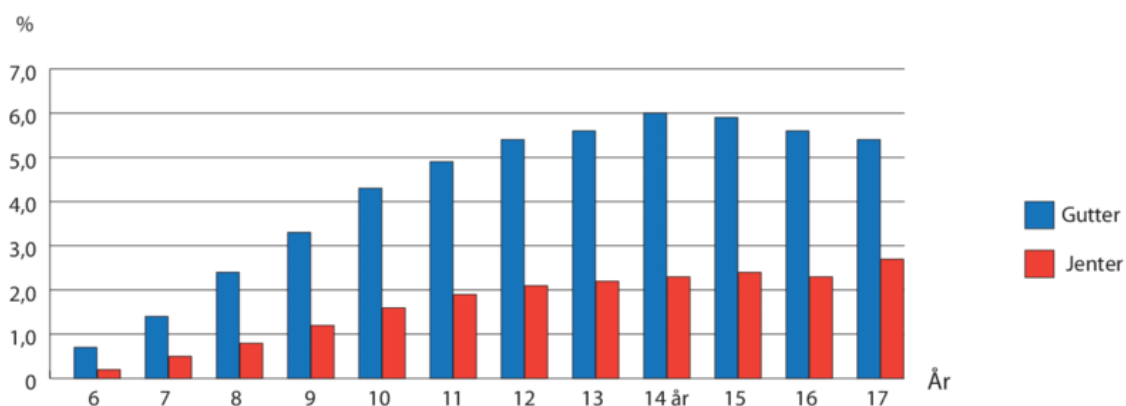
I nyhetsbildet har det de siste årene vært flere artikler der både kjente og ukjente personer som har blitt diagnostisert med ADHD i voksen alder, har stått frem og fortalt sin historie om livet før diagnostiseringen (Aksnes, 2021; Jensen, 2020; Rønning, 2020). ADHD er en forkortelse for Attention Deficit Hyperactivity Disorder og kjennetegnes i diagnosesystemet Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders (5. utg.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) ved uoppmerksomhet, hyperaktivitet og impulsivitet. Diagnostisering av ADHD hos voksne er relativt nytt da det først ved årtusenskifte ble åpnet opp for dette i Norge (Ørstavik et al., 2016, s. 7). Dette åpner også opp for forskning på ADHD fra et annet perspektiv, og som Johannesen et al. (2016, s. 34) trekker frem kan ofte et perspektivskifte bidra til en utvidet forståelse av et fenomen.

Denne kvalitative studien undersøker hvordan opplevelser fra skolegangen blir beskrevet av noen personer etter de har fått en ADHD-diagnose som voksen, og hvilken mening de selv tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Formålet er både beskrivende og forstående. Johannesen et al. (2016, s. 32) støtter at en studie kan ha flere mål. Formålet er å utvikle en forståelse av det som undersøkes, drøfte studiens funn med tidligere bidrag på området, og kunne presentere konklusjoner som kan bidra i det videre arbeidet. Thagaard (2018, s. 193-194) trekker frem at kvalitative studier tar sikte på å utvikle en forståelse av de fenomenene vi studerer, og viser hvordan tolkningen av enkeltstående situasjoner også kan være relevant i andre sammenhenger, og kan ses som overførbar til en større sammenheng.

Hvilken mening opplevelsene fra skolegangen blir tilskrevet, vil være påvirket av ulike faktorer som et retroperspektiv innebærer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 66; Kjeldstadli, 1992). Blant annet må hvordan vi forstår eller forklarer hendelser i fortiden, ses ut fra nåtidens kontekst (Thagaard, 2018, s. 98). Vår forståelse og fortolkning blir gjort med utgangspunkt i den kunnskapen vi innehar (Johannesen et al., 2016, s. 34). For denne studien betyr det at den mening som tilskrives opplevelsene fra skolegangen, må ses i lys av at den er innhentet etter at studiens informanter har fått ADHD-diagnosen. Med dette tatt i betraktning, gir studien likevel verdifull og nyttig empiri om hvordan opplevelser fra skolegangen blir beskrevet av noen personer som fikk ADHD-diagnosen som voksne, og hvilken mening de tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring. Denne studien vil gi et

forskningsbidrag til det aktuelle området som omhandler hvordan opplevelser i skolen kan ha betydning for elevenes livsmestring, med et særlig fokus på de elevene som kan oppleve symptomer knyttet til ADHD.

De siste 40 årene har det vært en stor utvikling og endring i kunnskapen som omhandler ADHD (Rønhovde, 2018, s. 19-20). I 2016 kom en omfattende statusrapport om ADHD i Norge (Ørstavik et al., 2016). Rapporten hadde blant annet som mål å bidra med fakta om forekomst, og presenterte resultatene i følgende figur:



Figur 1: Prosentandel barn og ungdommer registrert med ADHD-diagnose i perioden 2008-2013, ut fra alder i 2013, fordelt på kjønn (Ørstavik et al., 2016, s. 19).

Figuren viser prosentandel barn og ungdommer registrert med ADHD-diagnose i Norge i perioden 2008-2013, ut fra alder i 2013 og fordelt på kjønn. I perioden 2008-2013 var det i Norge registret 3,2 % gutter fra 6-12 år og 5,7% gutter fra 13-17 år med diagnosen ADHD, og 1,2 % jenter fra 6-12 år og 2,4% jenter fra 13-17 år (Ørstavik et al., 2016, s. 19). I praksis betyr dette at det i gjennomsnitt vil være en elev med ADHD-diagnose per skoleklasse. Ut fra tallene fra denne statusrapporten kan vi konkludere med at barn og unge med ADHD er sterkt representert i den norske skolen. Verdt å merke seg i denne studiens sammenheng, er at disse tallene presenterer de elevene som har fått en ADHD-diagnose, og ikke de elevene som får ADHD-diagnosen senere i livet.

Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne, beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Barkley (2002) hevder å kunne dokumentere at livet blir vanskeligere som følge av ADHD, og viser til negative konsekvenser han mener ADHD

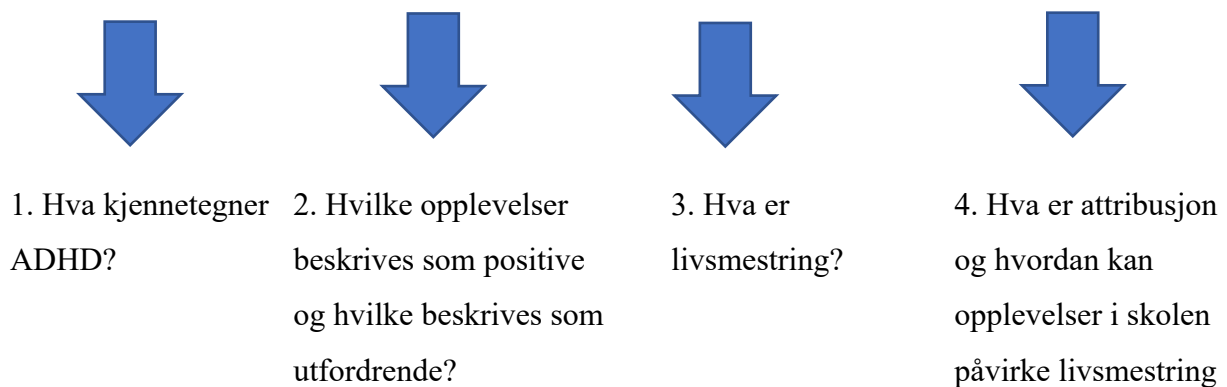
kan ha for utdanning, arbeidsliv, relasjoner og for personens psykiske helse. Midtlyng (Strand, 2009, s. 97-101) tar opp at det ofte er utfordringer knyttet til psykisk helse og nedsatt livsmestring som fører til utredning av ADHD hos voksne.

Konsekvenser symptomer ved ADHD kan ha for elevenes opplevelser i skolen og videre livsmestring, vil bli sett og drøftet i sammenheng med undersøkelser som viser en bekymringsfull økning av psykiske vansker hos barn og unge (Mykeltun, Knudsen & Mathiesen, 2009; Reneflot, et al., 2018). I disse undersøkelsene er det gjort funn som tilsier at opplevd sosialt press på flere livsområder, ensomhet og stress er årsaksgivende til denne økningen. Skolen er en stor og viktig del av barns liv hvor de tilbringer store deler av sin oppvekst. På bakgrunn av undersøkelsene som viser økte psykiske vanskene blant dagens barn og unge, innføres det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring med det nye læreplanverket, Kunnskapsløftet 2020 (LK20), fra høsten 2020. Denne studien tar opp at årsaker og tiltak knyttet til økningen av psykiske vansker hos barn og unge, også må ses i et spesialpedagogisk perspektiv og i sammenheng med de symptomer ADHD kan gi i en skolesammenheng. Og setter spørsmålstegn ved om utfordringer som karakteriseres som følge av ADHD-symptomer, kan konstrueres i et samspill med skolens utvikling og mulig ha bidratt til denne økningen av psykiske vansker hos dagens barn og unge. Ved å se individuelle utfordringer i et mer helhetlig perspektiv, som noe som kan skapes i samspillet mellom individ og system, kan tiltak i større grad rette seg mot rammene og systemet elevene er en del av, i tillegg til individuelle tiltak og tilrettelegging.

## 1.2 Problemstilling

Med utgangspunkt i studiens tema og formål, er det formulert en problemstilling og problemstillingen er videre konkretisert gjennom fire forskningsspørsmål. Dette presenteres i følgende illustrasjon:

Hvordan beskriver noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening tilskriver de disse opplevelsene for sin videre livsmestring?



Figur 2: Studiens problemstilling og fire forskningsspørsmål

## 1.3 Avgrensning

ADHD er et vidt og stort tema, og må derfor avgrenses. Denne studien vil ikke inkludere forskning rundt årsakene til ADHD, da det ikke regnes relevant for denne studiens fokus som er pedagogisk rettet. Studien vil imidlertid berøre hvor symptomene som kan følge ved ADHD kan gjøre seg gjeldene, og hvordan utfordringer knyttet til symptomer kan skapes i et samspill med omgivelsene.

Denne studien tar ikke stilling til medisinerer som et individuelt tiltak mot symptomer ved ADHD, men drøfter pedagogiske tiltak som er relevante i skolesammenheng.

I denne rapporten brukes betegnelsen ADHD fra diagnosemanualen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. utg.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). I Norge bruker vi også diagnosemanualen International Classification of Diseases (10. utg.; ICD-10; World Health Organization, 2016) hvor diagnosen går under betegnelsen Hyperkinetisk forstyrrelse i den norske versjonen (Direktoratet for e-helse, 2019, s. 191).

Forkortelsen ADHD anses som en mer etablert betegnelse enn Hyperkinetisk forstyrrelse (Tjora og Levang, 2016, s. 33).

Den femte utgaven av DSM har erstattet begrepet *type* med *presentasjon* når det kommer til å beskrive de tre ulike undergruppene diagnosesystemet deler ADHD i. I denne rapporten vil det bli brukt begrepet presentasjon ved omtale av de forskjellige undergruppene i samsvar med DSM-5.

De diagnostiske kriteriene for ADHD vil bli presentert fra diagnosesystemet DMS-5, og det er disse kriteriene denne studien legger til grunn.

Når virkeligheten undersøkes og på en eller annen måte registres, er virkeligheten blitt data. «Data er noe vi skaper, og utgjør bindeleddet mellom virkeligheten og analysen av den» (Johannesen et al., 2016, s. 32). I forskning brukes ofte ordet empiri. «Empiri er utsagn om virkeligheten som har sitt grunnlag i erfaring, ikke i synsing» (Johannesen et al., 2016, s. 32). I denne rapporten brukes begrepene data og empiri som synonymer.

Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksen beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. For å forstå hvordan mening tilskrives opplevelser, benyttes attribusjonsteori. Attribusjonsteori er videre avgrenset til årsaksattribusjon. Årsaksattribusjon handler om hvordan mennesker forklarer årsaker til opplevelser særlig knyttet til mestring, og om hvordan mennesker tilskriver disse opplevelsene mening kan ha betydning for personens videre livsmestring (Weiner, 1979; Lillemyr, 2007, s. 104).

Nyere undersøkelser viser en økning av psykiske vansker hos barn og unge, og ved undersøkelsene har man funnet at opplevd sosialt press på flere livsområder, ensomhet og stress er årsaksgivende til denne økningen (Mykeltun, Knudsen & Mathiesen, 2009; Reneflot, et al., 2018). Barn og unge lever i en hverdag som er sterkt preget av sosiale medier der pausene fra det sosiale samspillet er få, og dette må ses i sammenheng med det opplevde sosiale presset, ensomheten og stresset som årsak for de økte psykiske vanskene. Teknologi påvirker dagens barn og unge, men vil ikke bli drøftet som et eget tema i denne studien. Derimot er det en viktig faktor for det videre arbeidet i skolen med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, og se dette i lys av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi

og. Rønhovde (2018, s. 67) tar blant annet opp at barn med ADHD kan la seg stresse av nye og spennende situasjoner som andre barn blir stimulert av og nysgjerrige på. Situasjoner som for andre motiverer for utforskning og læring, kan for eleven med ADHD utløse frustrasjon og utfordrende atferd (Rønhovde, 2018, s. 67).

#### 1.4 Innhold og struktur

Rapporten er strukturert med tema, formål og problemstilling for studien presentert i første kapittel. Andre kapittel inneholder studiens teoretiske grunnlag. Her blir det gjort rede for kjennetegn ved ADHD, historikk, diagnosesystemer og diagnosekriterier, ADHD hos voksne og mulige konsekvenser av sen diagnostisering av ADHD knyttet til livsmestring. Videre følger en kort innføring i attribusjonsteori, og årsaksattribusjonen sin nære sammenheng med Banduras (1997) teori om mestringsforventninger. Til slutt gjøres det rede for livsmestringsbegrepet med utgangspunkt i fagfornyelsen definisjon og forståelse av begrepet. Videre presenteres opplevelser i skolen som forskning i dag ser av betydning for elevenes videre livsmestring. I kapittel tre presenteres studiens valg av metode og kapittelet inneholder en transparent beskrivelse av arbeidet med datainnsamlingen, samt etiske refleksjoner rundt valg og gjennomføring. Kapittel fire presenterer analysearbeidet og de funn som kom frem i analysearbeidet. Til slutt blir funnene drøftet i kapittel fem i lys av teori og studiens problemstilling, før det oppsummeres og konkluderes i kapittel seks.

## 2. Teoretisk grunnlag

I første del av dette kapitlet blir det gjort rede for hva ADHD er, diagnosesystemer og diagnostisering av ADHD, samt et historisk tilbakeblikk på diagnosen. Et historisk blikk på ADHD, og utviklingen innenfor dette fagfeltet, bidrar til bedre forståelse av vår tids syn på ADHD og et tidligere syn på ADHD. Beskrivelsene som studien innhenter og som utgjør datamaterialet, har et retroperspektiv da opplevelsene som blir beskrevet fant sted mer enn 20 år tilbake i tid. Fordi studien tar utgangspunkt i beskrivelser fra personer som fikk ADHD-diagnosen i voksen alder og ser på hvilken mening de tilskriver opplevelser fra skolegangen for sin videre livsmestring, inkluderes teori om ADHD hos voksne og mulige konsekvenser en sen diagnostisering av ADHD kan ha for menneskers livsmestring.

I andre del av dette kapitlet gjøres en kort innføring i attribusjonsteori. Attribusjonsteori er relevant når studien skal se på hvilken mening noen personer som fikk ADHD-diagnosen som voksen tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring.

Der rettes fokus mot årsaksattribusjon og hvordan årsaksattribusjon kan påvirke mestringsforventninger, og dermed påvirke hvilke aktiviteter som igangsettes, samt innsats og prestasjon.

I tredje del av dette kapitlet blir det gjort rede for begrepet livsmestring med utgangspunkt i den nye fagfornyelsen sin forståelse av begrepet. I skrivende stund innføres det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i alle landets skoler. Derfor inkluderes en kort innføring i bakgrunnen for, og målet med folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen. Videre presenteres tidligere forskning om hvordan opplevelser i skolen kan ha betydning for elevers livsmestring. Teorien presenteres som generell for alle elever, men vil bli sett i sammenheng med de symptomer ADHD kan gi.

### 2.1 ADHD

De diagnostiske hovedkjennetegnene ved ADHD beskrives som konsentrasjonssvikt, hyperaktivitet og impulsivitet (Ørstavik et al., 2016, s. 10; American Psychiatric Association, 2013). Rønhovde (2018, s. 41) utdyper kjennetegnene ved ADHD som vedvarende vansker med oppmerksomhet, med å organisere seg selv og gjøremål og fullføre oppgaver. Videre presiserer Rønhovde (2018, s. 41) at det er ikke uvanlig at personer med ADHD vegrer seg for oppgaver og gjøremål som krever konsentrasjon, men er personen motivert kan man



derimot bli intens og oppslukt i det man holder på med. Rønhovde (2018, s. 41) beskriver videre at det også kan være vanlig med hyperaktivitet, fikling, rastløshet, motorisk uro og overdreven prating. Impulskontroll gir vansker med å vente på tur og konsekvenstenkning (Rønhovde, 2018, s. 41).

I dag er ADHD definert som en funksjonsforstyrrelse og hjerneforskning kan tilsi at forstyrrelsen kommer av en ubalanse i hjernekjemien (Rønhovde, 2018, s. 41). Derfor ses ADHD av mange i dag som en funksjonsvanske knyttet til hjernens kontroll – og styringsfunksjoner, såkalte eksekutive funksjoner (Strand, 2009, s. 61). Eksekutive funksjoner er prosesser i hjernen som styres fra hjernens frontallapper (kalles ofte «hjernens administrative direktør»), og bidrar til å blant annet filtrere bort distraherende stimuli, prioritere oppgaver, planlegging, problemløsning, huske mål og regler og ta valg, og har følgelig betydning for utvikling og læring (Drugli & Lekhal, 2018, s. 81; Rønhovde, 2018, s. 121). Eksekutiv funksjonssvikt, som man antar kan forekomme ved ADHD, kaller Rønhovde (2018, s. 62, s.121) en dysregulering på alle nivåer, det vil si problemer med å regulere, avpasse og kontrollere forhold som atferd, følelser, humørsvingninger, stemmeleie, motorisk koordinering, oppmerksomhet, utholdenhet og kroppslige fornemmelser som for eksempel sult og tørst, og kulde og varme.

Dette er kjennetegn som ofte beskriver ADHD i dag, men for å forstå vår tids syn på ADHD, kan det være hensiktsmessig med et historisk tilbakeblikk.

### 2.1.1 Historikk

ADHD er langt fra et nytt fenomen og Ørstavik et al. (2016, s. 11) finner diagnosen ved beskrivelse av kjennetegnene helt tilbake til 1700-tallet. Ørstavik et al. (2016, s. 11) ser dette i sammenheng med at det på denne tiden ble innført skolegang, og stillesitting i et klasserom kan ha gjort at utfordringer med hyperaktivitet og oppmerksomhet er blitt satt mer fokus på.

På begynnelsen av 1900-tallet fikk tilstanden vi i dag kjenner som ADHD, navnet MBD (Minimal brain dysfunction) fordi man antok at det dreide seg om en skade i hjernen (Ørstavik et al., 2016, s. 11). Forskning på hjernen viser imidlertid at det ikke finnes noen hjerneskode ved ADHD (Rønhovde, 2018, s. 119). Betegnelsen ADHD ble introdusert i 1980 i den tredje utgaven av diagnosesystemet DSM. Ørstavik et al. (2016, s. 11) ser dette som et skifte fra å beskrive diagnosen ut fra antatt årsak til å beskrive symptomene. Den fjerde

utgaven av DSM kom i 1994, og deler ADHD i tre undergrupper: uoppmerksom type, hyperaktiv/impulsiv type og kombinert type. Den femte utgaven av DSM som kom i 2013 holder på tredelingen, men har byttet begrepet *type* med *presentasjon*. Rønhovde (2018, s. 41) ser begrepsendringen som en tydeliggjørelse av at det handler om hvilken væremåte den enkelte fremstår med, og ikke om faste, satte kategorier. De ulike presentasjonene vil bli nærmere gjort rede for i det følgende hvor diagnosesystemer og diagnosekriterier for ADHD presenteres.

### 2.1.2 Diagnosesystemer og diagnosekriterier

I Norge brukes to diagnosesystemer; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders versjon 5 (DSM-5) og International Classification of Diseases versjon 10 (ICD-10)<sup>1</sup>. Systemene opererer med to forskjellige betegnelser, DSM-5 med betegnelsen ADHD og ICD-10 med betegnelsen Hyperkinetisk forstyrrelse (HKF).

I diagnosesystemet DMS-5 deles ADHD tre undergrupper: uoppmerksom presentasjon, hyperaktiv/impulsiv presentasjon og kombinert presentasjon. De diagnostiske kriteriene i DSM-5 er et vedvarende mønster av uoppmerksomhet og/eller hyperaktivitet/impulsivitet som virker inn på fungering og utvikling. ICD-10 har strengere krav til oppfylling av diagnosekriteriene enn DSM-5 (Rønhovde, 2018, s. 49). I DSM-5 er hyperaktivitet og impulsivitet slått sammen til en kategori og personen må oppfylle kriteriene i enten den ene eller den andre, mens i ICD-10 må alle tre kriteriene (uoppmerksomhet, hyperaktivitet og impulsivitet) være oppfylt (Rønhovde, 2018, s. 49). Dette fører til at færre blir diagnostisert ved bruk av ICD-10, og Rønhovde (2018, s. 49) understreker at ADHD uoppmerksom presentasjon blir svært dårlig ivaretatt i ICD-10. Det er estimert en forekomst på 1 % ut fra kriteriene i ICD-10 og 3-5 % ut fra kriteriene i DSM-5 (Rønhovde, 2018, s. 49). Diagnosekriteriene vil i det følgende bli presentert med utgangspunkt i diagnosesystemet DSM-5.

---

<sup>1</sup> Verdens helseorganisasjon har utviklet en omfattende revidert versjon og fra januar 2022 trer den ellefte versjonen av ICD i kraft (World Health Organization, 2019).

### 2.1.2.1 ADHD uoppmerksom presentasjon

DSM-5 stiller diagnostiske kriterier til seks eller flere av symptomene under for barn opp til 16 år, fem eller fler for ungdom fra 17 år og for voksne, og symptomene må ha vært til stede i minst seks måneder og være upassende ut fra personens utviklingsnivå:

- a) viser sjelden oppmerksomhet for detaljer eller gjør slurvefeil i skolearbeid, arbeid og andre aktiviteter
- b) har ofte problemer med å opprettholde oppmerksomheten om oppgaver eller lekeaktiviteter
- c) synes ofte ikke å høre etter ved direkte henvendelser
- d) har ofte vansker med å følge med på instruksjoner og mislykkes i å fullføre skolearbeid, plikter eller oppgaver på arbeidsplassen
- e) har ofte problemer med å organisere oppgaver og aktiviteter
- f) unngår ofte og misliker eller vegrer seg mot å påta seg oppgaver som krever vedvarende konsentrasjon
- g) mister ofte ting som er nødvendige for å fullføre oppgaver eller aktiviteter på skole eller hjemme
- h) blir lett distrauert av uvesentlig stimuli
- i) virker ofte glemsk i forbindelse med daglige gjøremål (American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 42)

Øgrim (Strand, 2009, s. 61) beskriver ADHD uoppmerksom presentasjon i tråd med DSM-5 sine diagnosekriterier, men bruker beskrivelser som manglende initiativ, dagdrømming, glemsomhet, passivitet og lavt aktivitetsnivå. Øgrim (Strand, 2009, s. 58) understreker at kjennetegnene ved ADHD uoppmerksom presentasjon ikke er kjennetegn mange forbinder med ADHD, og mener at folk flest forbinder betegnelsen ADHD med hyperaktivitet.

Øgrim (Strand, 2009, s. 63) stiller videre spørsmålstegn ved om ADHD uoppmerksom presentasjon kan være jenters form for ADHD. Statistikk viser at det er langt flere gutter enn jenter som får diagnosen ADHD, men at tallene blir jevnere med økning i alder (Ørstavik et al., 2016). Statusrapporten, AD/HD og lignende adferdsvansker – skoleperspektivet, viser også at jenter sjeldnere får diagnosen ADHD enn gutter. Statusrapporten understreker behovet for mer forskning på undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon, da jenter uten en diagnose har dårligere livsmestringsprognose (Brandal, 2006).

Kjønnsforskjellen kan vise til en unnlattelse av henvisning og utredning av symptomer som ikke inkluderer hyperaktivitet, altså en undergruppe av ADHD som ikke blir fanget opp, og Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) setter fokus på at denne undergruppen i større grad kan ha gått gjennom skolegangen uten at symptomene har blitt oppdaget. Han mener at gode evner kan ha gjort de flinke til å skjule vanskene, og at de kan ha vært flinke til å be om hjelp og forta gode valg. Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) viser til Thomas Brown (2005) som gjennom sin praksis har møtt mange som har gått gjennom skolegangen, og som har fått ADHD-diagnosen som voksen. Han beskriver noen av de vanskene personer som har fått ADHD-diagnosen som voksen forteller at de hadde gjennom skolegangen. Noen kan likevel ha lyktes i arbeidslivet grunnet kreativitet, oppfinnsomhet og evnen til å støtte seg til andre, selv om vanskene på skolen har hindret dem i høyere utdanning. Etter å ha fått diagnosen har flere vendt tilbake til studier for å fullføre en utdanning.

#### *2.1.2.2 ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon og kombinert presentasjon*

For ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon stiller DSM-5 diagnostiske kriterier til seks eller flere av symptomene under for barn opp til 16 år, fem eller fler for ungdom fra 17 år og for voksne, og symptomene må ha vært til stede i minst seks måneder og være upassende ut fra personens utviklingsnivå:

- a) fikler eller trommer ofte med hender og føtter, eller vrir seg på stolen
- b) forlater ofte plassen sin i situasjoner der det forventes at man skal sitte rolig
- c) løper ofte rundt eller klatrer på ting i situasjoner der dette ikke er passende
- d) har vansker med å leke eller delta i fritidsaktiviteter på en rolig måte
- e) er ofte «på farten» eller oppfører seg som «drevet av en motor»
- f) snakker ofte svært mye
- g) buser ut med svar før spørsmålet er ferdig stilt
- h) har ofte vansker med å vente på tur
- i) avbryter og forstyrrer ofte andre (American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 42)

For ADHD kombinert presentasjon er det ikke overveiende symptomer fra uoppmerksom presentasjon eller hyperaktiv/impulsiv presentasjon, men har symptomer som er presentert i diagnosekriteriene for både uoppmerksom presentasjon og hyperaktiv/impulsiv presentasjon (Zeiner, 2004, s. 41).

Før diagnosemanualen DSM-5 ble gitt ut, ble det gjort undersøkelser av forekomst av de ulike undergruppene (Strand, 2009, s. 63). Der fant man at personer med ADHD uoppmerksom presentasjon var noe eldre da de ble diagnostisert. Øgrim (Strand, 2009, s. 63) mener at årsaken sannsynligvis er at hyperaktivitet og impulsivitet lettere oppdages enn oppmerksomhetsvansker. Måling av forekomst viste at ADHD uoppmerksom presentasjon utgjorde 27 prosent av den totale gruppen (Strand, 2009, s. 63). Dette tallet baserer seg på henviste personer, og Øgrim (Strand, 2009, s. 63) understreker at undersøkelser av normalbefolkningen har ved flere anledninger vist at ADHD uoppmerksom presentasjon er mer vanlig enn ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon.

Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnosen som voksen, beskriver sine opplevelser fra skolegangen og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Utredning av ADHD hos voksne er relativt nytt, og i det følgende presenteres en kort innføring i bakgrunnen for at det ble åpnet opp for utredning av ADHD for voksne, sammen med antatte symptomer ved ADHD hos voksne (Ørstavik et al., 2016, s. 7).

### 2.1.3 Voksne og ADHD

Det var lenge en allmenn oppfatning at ADHD er noe en vokser av seg, og det var Barne-og ungdomspsykiatrien som hadde ansvar for denne gruppen (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265). Dermed fikk ikke personer med ADHD-symptomer hjelp i form av utredning etter fylte 18 år (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265). Medlemsorganisasjonen ADHD-Norge fikk mange henvendelser av voksne som mente de hadde ADHD, og ofte hadde de begynt å tenke på ADHD hos seg selv etter at barna deres fikk diagnosen (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265). Sammen med sitt fagråd la ADHD-Norge dette frem for departement, direktorat og politikere, og stortingspolitikker Jon Alvheim tok dette videre opp i Stortinget, noe som førte til et gjennombrudd for voksne med ADHD (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265). I dag blir voksne som ikke har fått hjelp i barndommen, også utredet og tilbudt hjelp, og for sin bistand har Jon Alvheim har mottatt ADHD-Norges ærespris (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265).

Voksne som ønsker utredning for ADHD, kan i dag bli henvist til Distriktpsikiatrisk senter (DPS) av sin fastlege (Ryffel-Rawak, 2004, s. 265). Diagnosekriteriene i DSM-5 og ICD-10 er derimot laget og utviklet for barn da man tidligere antok at ADHD var noe man vokste av seg, mens det heller kan se ut som man vokser ut av diagnosekriteriene og at symptomene

endres ved alderen der ytre uro kan internaliseres som indre uro, en subjektiv følelse av rastløshet (Strand, 2009, s. 95; Rønhovde, 2018, s. 68). Rønhovde (2018, s. 68) mener voksne med ADHD i større grad kjennetegnes av organiseringsvansker, uoppmerksomhet og kognitiv impulsivitet (det vil si at personen sporer av i tanker og planlegging), og at symptomene er mer på innsiden i form av kaotanker, mangel på struktur, selvregulering og utfordringer med å møte krav og forventninger. Hvordan disse utfordringene over tid kan ha følger for en persons livsmestring, blir presentert i det følgende som omhandler mulige konsekvenser ved sen diagnostisering av ADHD.

#### *2.1.3.1 Mulige konsekvenser ved sen diagnostisering av ADHD*

Sen diagnostisering av ADHD kan ha følger for personers liv på flere områder, og Barkley (2002) mener å kunne dokumentere gjennom flere studier at evnen til å fungere i skole, arbeidsliv og i samliv kan være betydelig svekket som følge av symptomer knyttet til ADHD. Rønhovde (2018, s. 70) tar også opp at for personer med ADHD-symptomer, kan kravene som blir stilt i hverdagen føre til en kjedereaksjon av negative forløp og nedsatt livsmestring. Midtlyng (Strand, 2009, s. 97-101) setter dette i sammenheng med at mange først kommer til utredning på grunn av andre psykiske lidelser. Videre peker han på at de aller fleste studier av voksne med ADHD viser en høy forekomst av andre psykiske lidelser. Komorbiditet er ganske vanlig ved ADHD (Ørstavik et al., 2016, s. 13). Komorbiditet betyr samtidig forekomst av flere sykdommer eller tilstander hos en person (Rønhovde, 2018, s. 86). De vanligste tilstandene som opptrer sammen med ADHD er lærevansker, atferdsforstyrrelser, angstlidelser og depresjon (Ørstavik et al., 2016, s. 13). Rønhovde (2018, s. 90) ser imidlertid at angstlidelse i noen tilfeller kan vurderes som en sekundærlidelse som følge av ADHD-symptomene.

Rucklidge og Kaplan (2002) har også sett på de mulige konsekvensene av sen diagnostisering av ADHD, og gjennom sin forskning på kvinner som har fått diagnosen i voksen alder mener de å vise hva mange år med en ukjent tilstand kan føre til. Forskningen deres viste at mange av kvinnene klandret seg selv for ADHD-symptomene og hadde betydelig nedsatt livsmestring som følge av dette. Da kvinnene fikk ADHD-diagnosen følte de en lettelse og selvklandrelse ble erstattet med selvforståelse. Ryffel-Rawak (2004) tar også opp nedsatt livsmestring som en konsekvens av sen diagnostisering av ADHD, og hevder at kvinner som har fått ADHD-diagnosen i voksen alder har dårlig selvfølelse, dårlig organiseringsevne og vansker med å håndtere hverdagens krav og stress.

Flere artikler fra nyhetsbildet det siste året som inneholder intervjuer av personer som har fått ADHD-diagnosen i voksenalder, gir lignende beskrivelser (Danielsen, 2021; Kjønnøy, 2021). Et eksempel er Tatjana som forteller om utfordringer knyttet til angst og depresjon, og var 29 år når hun ble diagnostisert med ADHD (Danielsen, 2021). Artikkelen om Tatjana setter søkelys mot at mange kvinner blir diagnostisert med ADHD i voksenalder, og at symptomene ved ADHD kan arte seg annerledes hos jenter enn hos gutter. Artikkelen tar opp at man ikke trenger å være klassens urokråke for å ha ADHD, og inkluderer et eget avsnitt hvor det blir gjort rede for symptomer ved ADHD uoppmerksom presentasjon. Et annet eksempel er Iris som var henvist til spesialist på grunn av depresjon, og var delvis ufør da hun ble utredet og fikk ADHD-diagnosen (Kjønnøy, 2021). Iris mener selv at den sene diagnosen har ført til at hun er blitt syk og delvis ufør, og ser dette som følge av utmattelse etter å ha slitt med ADHD-symptomer i det stille siden tidlig barneår.

Det handler om hvordan mennesker forklarer årsakene for sine nederlag og suksesserfaringer, altså hvilken mening som tilskrives opplevelser gjennom livet. Denne studien undersøker hvordan noen personer som har fått ADHD-diagnosen som voksen beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Derfor tar neste del av dette kapitlet for seg attribusjonsteori som omhandler hvordan mennesker tilskriver mening til opplevelser, og hvordan den årsaken de finner kan ha betydning for deres videre livsmestring.

## 2.2 Attribusjonsteori

Attribusjon er et begrep fra sosialpsykologien som betegner hvordan mennesker plasserer skyld og ansvar i hverdagssituasjoner og Lillemyr (2006, s. 99-100) beskriver at det dreier seg om vurderinger som mennesker foretar av sin egen eller andres atferd. Attribusjonsteori ble opprinnelig utviklet av Fritz Heider og tilhører opprinnelig psykologifeltet, men er videreført av Bernhard Weiner (1985, s. 282) som er en sentral forsker innen attribusjon i pedagogikken. Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Derfor vil denne studien konsentrere seg om årsaksattribusjon.

### 2.2.1 Årsaksattribusjon

I følge Weiner (1979) vil mennesker alltid prøve å finne årsaken til hvorfor vi lykkes eller mislykkes med noe. De forklaringene eller meningene om årsakene til suksess og nederlag, blir kalt «casual attributions», oversatt til *årsaksattribusjoner* på norsk (Lillemyr, 2007, s. 104). Den årsaken vi finner og tilegner våre opplevelser, mener attribusjonsteorien at vil få betydning for personens videre liv og livsmestring (Lillemyr, 2007, s. 104). Virkningen av årsaksattribusjonene vi foretar oss deles i to retninger, følelsesreaksjoner og forventninger, og disse to retningene tenkes å ha betydning for både videre motivasjon og atferd (Lillemyr, 2007, s. 104). Disse presenteres i det følgende under overskriftene attribusjon og følelser, og mestringsforventninger.

#### 2.2.1.1 Attribusjon og følelser

Følelser viser seg å ha en betydelig rolle i attribusjonsteori og Weiner (1979) antar at skoleelever opplever følelser som frustrasjon, etterfulgt av skam som igjen fører til lav selvværd og hjelpeløshet ved nederlagserfaringer. Ved suksesserfaringer antar Weiner (1979) at skolelevne opplever følelser som lykke og tilfredstillelse, som fører til tilfredshet og avslappethet, etterfulgt av høy selvværd og optimisme for fremtiden. Derfor mener Weiner (1979) at følelsenes rolle for motivasjonen bør få større fokus, blant annet fordi årsaksattribusjoner påvirker hvordan vi føler om oss selv og andre, og fordi følelser kan virke som motiver for handling eller aktivitet (Weiner, 1979; Lillemyr, 2007, s. 107).

Lillemyr (2006, s. 104) trekker videre frem at flere er opptatt av årsaksattribusjonens virkning på elevens selvoppfatning, selvrespekt og følelse av egenverd. Forskere innenfor attribusjonsteori er i denne forbindelse opptatt av skillet mellom indre (internal) og ytre (eksternal) årsaksattribusjon (Skaalvik & Skaalvik, 2018, s. 119). Ved indre årsaksattribusjon tilskriver personen resultatene til årsaker ved en selv, for eksempel evner og innsats, men ved ytre årsaksattribusjon tilskriver personen resultatene til årsaker utenfor en selv, for eksempel flaks og vanskelighet (Skaalvik & Skaalvik, 2018, s. 119). Lillemyr (2006, s. 102) viser til forskning som tilsier at vi oftere foretar årsaksattribusjon etter nederlag enn etter suksess. Det vil si at vi oftere søker etter forklaringer på våre nederlag enn på vår suksess.

Försterling (2001, s. 112) mener det er opplagt at forventninger om suksess eller nederlag i fremtiden alltid vil være styrt av opplevelsen av suksess eller nederlag i fortiden. Det betyr at



om en for eksempel til stadighet opplever å mislykkes i møte med skolens faglige forventninger, vil troen og håpet på å lykkes minske. Dette bringer oss over til den andre virkningen av årsaksattribusjon, som tenkes å ha betydning for mestringsforventninger.

### *2.2.1.2 Mestringsforventninger*

Mestringsforventning (Self-efficacy) er et begrep hos Bandura (1997) som innebærer forventninger om å klare handlingene som er nødvendige for gjennomførelsen av en aktivitet. Bandura (1997, s. 38-39) har utviklet en teori om forventninger om å lykkes, og her ble det lagt vekt på individets egne vurderinger av sine egne ferdigheter i å organisere og utføre de handlinger som kreves for å oppnå et godt resultat. Bandura (1997) fant at personlige forventninger vil påvirke om aktiviteten settes i gang, hvilken innsats som nedlegges i aktiviteten og i hvilken grad utførelsen vil påvirkes negativt av hindringer underveis i aktiviteten:

People who doubt their capabilities in particular domains of activity shy away from difficult tasks in those domains. They find it hard to motivate themselves, and they slacken their efforts or give up quickly in the face of obstacles. (Bandura, 1997, s. 39)

Dette mente han forklarte hvorfor personer kan reagere ulikt på like utfordringer, og hvorfor noen gir lettere opp enn andre. De med lav forventning om å lykkes med en aktivitet, vil gjerne unngå aktiviteten, mens de som forventer å lykkes vil være mer motivert, jobbe hardere og holde ut lengre. Her ser vi en klar sammenheng mellom Weiners (1979) teori om årsaksattribusjon og Bandura (1997) sin teori om mestringsforventning. Bandura (1997) mente at et uheldig attribusjonsmønster basert på tidligere uheldige mestringserfaringer, kunne overstyre de ferdigheter personen innehar ved at evnene ikke ble utnyttet godt på grunn av lav selvsikkerhet i møte med oppgaven:

A capability is only as good as its execution. The self-assurance with which people approach and manage difficult tasks determines whether they make good or poor use of their capabilities. Insidious self-doubts can easily overrule the best of skills. (Bandura, 1997, s. 35)

Bandura (1997) sin teori om mestringsforventning understreker viktigheten av mestringserfaringer i skolen. For å oppleve mestring, må eleven ha mulighet for å lykkes. Drugli og Lekhal (2018, s. 82-83) mener at de beste mestringsopplevelsene vil komme etter at

eleven har prøvd, konsentrert seg, eventuelt fått støtte og til slutt lykkes med å få det til. Videre understreker de at når det gjelder å fremme elevens psykiske helse og livsmestring, vil særlig troen på seg selv som en som kan lære og mestre, være av stor betydning. Sett i dette perspektivet vil prosessen være viktigere enn selve resultatet.

Lillemyr (2006, s. 100) trekker frem at det er økende interesse for attribusjonsteori innenfor prestasjonsmotivasjonsforskningen. Dette forklares med at årsaksattribusjon vil påvirke en persons forventning om mestring, og dermed vil årsaksattribusjon også påvirke prestasjoner, for eksempel på skolen. Denne studien undersøker hvordan noen personer som har fått ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Dette blir undersøkt i lys av attribusjonsteori, og med utgangspunkt i Weiners (1979) teori om årsaksattribusjon og motivasjon i skolesammenheng som presenteres i det følgende.

### 2.2.2 Årsaksattribusjon og motivasjon

Weiner (1979) har utviklet en teori om årsaksattribusjon og motivasjon for klasseromserfaringer. Han understreker at i skolen vil enhver elev søke etter forståelse av sine opplevelser (Lillemyr, 2007, s. 102). Weiners (1979) teori om årsaksattribusjon og motivasjon består av tre dimensjoner. Den skiller mellom det som blir tilskrevet årsaker i personen selv eller til ytre årsaker, ofte kalt indre eller ytre attribusjon, og mellom årsaker som oppleves som kontrollerbare eller ikke, og i tillegg er det en tredje dimensjon som skiller mellom stabile og ustabile årsaker (Lillemyr, 2007, s. 100-103). Weiners (1979) teori om årsaksattribusjon og motivasjon illustreres i følgende figur:

Interne (indre)			Eksterne (ytre)	
	Stabile	Ustabile	Stabile	Ustabile
Ukontrollerbare	Evner	Dagsform	Oppgavens vanskegrad	Flaks
Kontrollerbare	Typisk innsats	Umiddelbar innsats	Ulik behandling av lærer	Uvanlig hjelp av andre

Figur 3: Årsaker til suksess og nederlag, klassifisert etter internalitet (kontrollplassering), stabilitet og kontrollbarhet (Lillemyr, 2007, s. 103; Weiner, 1979).

Som vi ser av figuren er det flere faktorer som vil virke inn på hvordan en person årsaksattribuerer. Weiner (1979) foreslår at hver dimensjon har sin primære psykologiske funksjon og forankring:

- Stabilitet vil påvirke graden av forventningsendring etter suksess eller nederlag. Det vil si at hvis resultatet tilskrives stabile årsaker, øker forventning av samme resultat i fremtiden enn om resultatet tilskrives ustabile årsaker.
- Interne vil påvirke selvrespekt og selvfølelse.
- Kontrollerbare vil påvirke tendenser til å yte hjelp, foreta bedømmelser og utvikle sympatier. Med det menes hvordan et individ vurderer en annen person og oppfatninger av denne personens ansvar for sin suksess eller nederlag, og i følge Weiner (1979) sine funn vil det for eksempel være mindre tendens til å hjelpe andre om den andres nederlag blir vurdert som selvforskyldt (Lillemyr, 2007, s. 106-108).

Lillemyr (2006, s. 104) trekker frem at i skolen vil det være spesielt viktig å kjenne til elevens attribusjonsmønster for å kunne tilrettelegge for og fremme både faglig og sosial utvikling. Manglende erfaring med å oppleve mestring ved å stå i vanskelige situasjoner, kan utvikle en manglende tro på seg selv i utfordrende situasjoner (Drugli & Lekhal, 2018, s. 83). Lillemyr (2006, s. 104) understreker at årsaksattribusjon i skolehverdagen vil ha stor betydning for elevenes indre følelse, noe som igjen vil ha betydning og påvirke elevens forventninger til seg selv.

Weiner (1979; Lillemyr, 2007, s. 102) påpeker også at motivasjonen i klasserommet ikke nødvendigvis er knyttet til faglig prestasjon, men også til sosial akseptering og avvisning. Lillemyr (2006, s. 111) viser til at det er funnet en sammenheng mellom sosial avvisning fra medelever og attribusjonsmønsteret, og kaller det et attribusjonsmønster med alvorlige konsekvenser for disse elevens liv. Det betyr at opplevelsen av trivsel og tilhørighet, sammen med opplevelsen av mestring, kan være av betydning for hvordan en elev tilskriver mening og for elevens videre livsmestring. Dette er viktig for lærere i skolen å være klar over.

Lillemyr (2006, s. 117) viser videre til at det er forsøkt å utvikle et attribusjonsprogram til hjelp for lærere for å prøve å endre et uheldig attribusjonsmønster, men at det dessverre har vist seg å være en krevende oppgave. Lillemyr (2006, s. 117) understreker at det likevel for lærere og pedagoger i skolen er viktig å ha planer og strategier for hvordan uheldige attribusjonsmønstre kan endres, for eksempel gjennom fokus på gode attribusjonsmønstre,

støtte og positiv stimulering. Videre trekkes det frem at det viktigste arbeidet for lærere og pedagoger i skolen når det gjelder elevenes attribusjonsmønstre, bør ligge i forebygging ved å tilrettelegge for mestring for alle. Med det menes at målene i skolen må kunne nås av alle uavhengig av evner og bakgrunn. Dette trekker Lillemyr (2006, s. 110) frem som et viktig anliggende for skolens mål om likeverd i opplæringen og inkludering.

Oppsummert har andre del av dette kapittelet, gjort rede for hvordan attribusjonsteori er relevant når vi skal undersøke hvordan personer tilskriver opplevelser fra skolegangen mening. Det er gitt en innføring i hvordan årsaksattribusjon kan påvirke en elevs mestringsforventninger og motivasjon, og dermed ha betydning for hvilke aktiviteter som videre igangsettes, innsats og prestasjon. Ifølge attribusjonsteori kan attribusjonsmønstre som skapes gjennom skolegangen, ha betydning for og påvirke en persons videre livsmestring. Dette gjør attribusjonsteori relevant når denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring.

I neste del av dette kapittelet vil det bli gjort rede for hvilken forståelse av begrepet livsmestring denne studien har sitt utgangspunkt i, før det presenteres relevant teori som omhandler hvordan opplevelser i skolegangen kan påvirke elevenes livsmestring. Teorien presenteres som generell for alle elever, men vil bli sett i lys av elever som kan oppleve de symptomer ADHD kan gi.

### 2.3. Livsmestring

Denne studien vil se på livsmestringsbegrepet knyttet til hvordan opplevelser i skolen kan ha betydning for elevenes videre livsmestring. Studien tar utgangspunkt i fagfornyelsen sin definisjon av livsmestring: «Livsmestring dreier seg om å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv» (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13).

Av definisjonen kan vi se at livsmestring ikke bare dreier seg om å håndtere situasjoner av press, men også å vite hvor presset kommer fra, og hvordan en kan forandre det (Mysjka & Fikse, 2020, s. 171). Dermed blir det vanskelig å snakke om livsmestring uten å se begrepet i sammenheng med Bandura (1997) sin teori om mestringsforventning (Self-efficacy), som innebærer en persons forventninger om å klare handlingene som er nødvendige for

gjennomførelsen av en aktivitet. Og videre i sammenheng med attribusjonsteori som omhandler hvordan opplevelser i skolegangen kan tilskrives mening, og hvordan den mening som tilskrives opplevelsene, kan ha betydning for elevenes videre livsmestring.

Opplevelser i skolegangen og hvordan disse kan ha betydning for elevenes livsmestring, blir sett i lys av de symptomer ADHD kan gi. Rønhovde (2018, s. 70) tar opp av for de som lever med ADHD-symptomer, kan kravene som blir stilt i hverdagen føre til en kjedereaksjon av negative forløp og nedsatt livsmestring. Dette kan ses i sammenheng med det Midtlyng (Strand, 2009, s. 97-101) peker på, at mange først kommer til utredning for ADHD på grunn av andre psykiske lidelser. Livsmestring, eller å mestre livet, ligger nært opp til World Health Organization (WHO, 2014) sin definisjon av psykisk helse:

mental health is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her and his community. (WHO, 2014)

Psykisk helse handler om å ha det bra i livet sitt og ha god livskvalitet, og det handler også om å kunne håndtere vanlige utfordringer livet bringer uten å bli syk (Uthus, 2017, s. 18; Myskja & Fikse, 2020, s. 38). I 2009 kom det en omfattende rapport om psykiske helseplager her i landet (Mykeltun, Knudsen & Mathiesen, 2009). I rapporten kom det frem at 15-20 prosent av barn og unge hadde nedsatt funksjon på grunn av psykiske helseplager, der angst, depresjon og atferdsproblemer forekom hyppigst. Så mye som hver tredje 16-åring ville oppfylle kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av barneårene, og det ble påpekt at dette måtte forstås som et stort helseproblem for samfunnet. I 2018 kom en oppdatering av rapporten (Reneflot et al., 2018). Denne konkluderer i hovedtrekk med de samme resultatene som i den forrige rapporten, men viser en bekymringsfull økning i unge jenter som rapporterer et høyt nivå av psykiske plager og som oppsøker helsetjeneste for disse plagene. Rapporten konkluderer med et behov for å styrke kunnskapen om årsakene til og konsekvensene av en slik økning, og hvordan de psykiske plagene kan reduseres.

Nyere undersøkelser viser at økningen av de psykiske plagene hos barn og unge kan ha sine årsaker iblant annet press i skolen (Myskja & Fikse, 2020, s. 28). Dette er en av grunnene til at det i skrivende stund innføres det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring på timeplanen til alle landets skoleelever.

### 2.3.1 Livsmestring på timeplanen

Folkehelse og livsmestring er ett av tre tverrfaglige temaer som kom med den nye læreplanen, LK20. Overordnet del av læreplanen sier at det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Det tverrfaglige temaet er ikke et eget fag, men lærene må selv flette temaet inn i de forskjellige fagene i skolehverdagen. Temaet skal ifølge læreplanen inn i alle fag i skolen, og skal bidra til en mer helhetlig forståelse av fagene og se sammenhenger på tvers av fagene. Temaet er omfattende og lite avgrenset, og utfordrer den enkelte skole og lærer når det kommer til innhold og operasjonalisering (Tjomsland et al., 2021). Aktuelle områder innenfor temaet foreslåes å være:

(...) fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn, rusmidler, mediebruk, og forbruk og personlig økonomi. Verdivalg og betydningen av mening i livet, mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner hører også hjemme under dette temaet. (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13).

Arbeidet med folkehelse og livsmestring innebærer ikke bare at elevene skal lære om temaet, men også at elevene opplever dette i skolehverdagen og gjennom hvordan de blir møtt i skolen. Tjomsland et al. (2021, s. 71-72) trekker også frem dette:

Hvordan skolehverdagen erfares, har betydning for barn og unges psykiske helse og opplevelse av livsmestring. Dersom ungdommer opplever at press, krav og forventninger til skolearbeid og sosiale relasjoner overgår det de klarer å håndtere, kan det gi psykiske helseplager og redusere ungdommers opplevelse av livsmestring. (Tjomsland et al., 2021, s. 71-72)

Som Tjomsland et al. (2021, s. 71-72) her trekker frem, er elevenes opplevelser gjennom skolegangen av særlig betydning. Det vi kan forstå av innføringen av folkehelse og livsmestring i skolen, er en tydeliggjøring av betydningen opplevelsene i skolen har for elevenes videre livsmestring.

### 2.3.2 Opplevelser i skolegangen

Det fremgår altså at opplevelser i skolehverdagen kan ha betydning for barn og unges psykiske helse og livsmestring (Weiner, 1979; Bandura, 1997; Tjomsland et al., 2021, s. 71-72). Uthus (2017, s. 5-6) ønsker å bidra til økt kunnskap om elevenes psykiske helse i skolen, og setter søkelys på hvordan barn og unges psykiske helse påvirkes av de erfaringene de gjør seg i skolen. I det følgende utdyper Uthus (2017, s. 5-6) hvordan skolen kan påvirke elevens psykiske helse positivt eller negativt:

(...) hvis skolen tilbyr barn og unge læringsmiljøer der de kan oppleve trygghet, høre til og ta del i fellesskapet, der de kan mestre og utvikle seg i takt med eget potensial, vil skolen være en arena som bidrar til å fremme en god psykisk helse. Hvis barn og unge derimot gruer seg til å gå på skolen, hvis de er redd for å ikke mestre de kravene skolen stiller til dem, hvis de mobbes av medelever, er utrygge i relasjonen til læreren sin eller opplever utstenging og ensomhet, da er skolen en arena som truer deres psykiske helse. (Uthus, 2017, s. 5-6)

Det Uthus (2017, s. 5-6) utdyper når det gjelder opplevelser i skolen, inkluderer et kritisk blikk på skolen som en mulig risikofaktor som kan true barn og unges psykiske helse og videre livsmestring. Og trekker frem et relevant spørsmål om hvordan dette kan sees i sammenheng med sårbare elever i skolen. ADHD-symptomer kan gi reduserte forutsetninger for å prestere i skolen, og risikoen for å falle utenfor kan tenkes å være betydeligere større (Ørstavik et al., 2016, s. 10; American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 41). Til tross for en ideologi om en inkluderende skole, syntes dette, i tråd med Uthus (2017), mer som ekskludering.

Både attribusjonsteori og teori knyttet til livsmestring, berører opplevelsen av tilhørighet gjennom skolegangen som en opplevelse av betydning for elevenes mestring i skolen og videre livsmestring. Derfor vil opplevelsene tilhørighet og mestring bli utdypet, og videre bli sett i sammenheng med elever som kan oppleve de symptomer ADHD kan gi og hvordan opplevelsen av tilhørighet og mestring kan påvirke deres videre livsmestring.

#### 2.3.2.1 Tilhørighet og mestring

Tilhørighet forstås i denne studien som en følelse av å være i positiv kontakt med andre mennesker der man opplever å være inkludert, en forståelse i samsvar med Uthus (2017, s. 159). Det er et grunnleggende behov for mennesker å tilhøre et fellesskap (Myskja & Fikse,

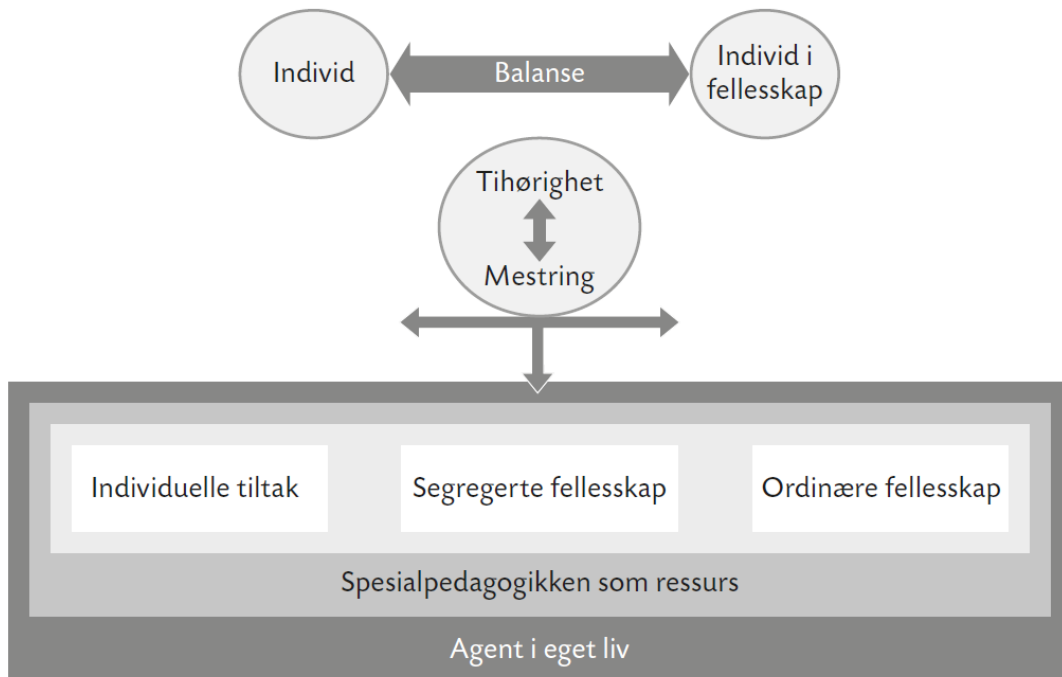
2020, s. 11). Heimburg og Ness (Myskja & Fikse, 2020, s.11) understreker betydningen av å oppleve tilhørighet, og knytter tilhørighet til livsmestring ved å formulere det slik:

Når vi opplever å tilhøre et meningsfylt felleskap, der vi kan få og gi støtte til andre, er vi lykkeligere og mestrer livet bedre, tåler kriser og belastninger bedre og blir sjeldnere syke og tåler sykdom bedre. (Myskja & Fikse, 2020, s. 11)

Dette tydeliggjør tilhørighet som en viktig opplevelse i skolegangen, og en opplevelse av betydning for elevenes videre livsmestring.

Uthus (2017, s. 25) mener faren er stor for at mange av elevene med reduserte forutsetninger for prestasjon i skolen, som utfordringer knyttet til symptomer ADHD kan gi, har opplevelser av lav egenverdi, ensomhet og isolasjon. Dette kan ses som en motsetning til den forståelsen av tilhørighet som denne studien legger til grunn. Myskja og Fikse (2020, s. 33) stiller et viktig spørsmål i denne sammenhengen: «om økningen i psykiske helseplager som følge av prestasjonspresset kan forklares indirekte, på denne måten at det har ført til en økende ekskludering av sårbare elevgrupper» (Myskja & Fikse, 2020, s. 33). Uthus (2017, s. 157-158) tar også opp spørsmålet om inkludering og er opptatt av at mange elever i den norske offentlige skolen ikke opplever inkludering. Hun viser til undersøkelser som forteller at elever som faller utenfor skolens ordinære undervisning, opplever utestenginga, isolasjon og ensomhet (Uthus, 2017, s. 157-158). Videre viser hun til Folkehelseinstituttet (2016) som opplyser at sosial ekskludering er en risikofaktor for å utvikle lavt selvbilde, opplevelse av maktesløshet som kan gi depresjon, angst og psykiske lidelser. På grunnlag av dette presenterer Uthus (2017, s. 175) et helsefremmende inkluderingsbegrep. Det helsefremmede inkluderingsbegrepet er inspirert av Uthus (2014) sin egen doktorgradsstudie, og ment som et bidrag til en nysatsing på den inkluderende skolen for å utvikle gode psykososiale læringsmiljøer for alle elever (Uthus, 2017, s. 158). I det helsefremmende inkluderingsbegrepet er det fire sentrale begreper: tilhørighet og mestring, agent i eget liv og spesialpedagogikken som ressurs. Begrepet illustrerer Uthus (2017, s. 175) i følgende figur:





Figur 4: Et helsefremmende inkluderingsbegrep (Uthus, 2017, s. 175).

Tilhørighet og mestring er inkludert da de menes å dekke et opplevelsesaspekt av inkludering på elevnivå, basert på funn i Uthus egen doktorgradsstudie (Uthus, 2014). Uthus (2014; Uthus, 2017, s. 162-163) mener å kunne bekrefte med sine funn, at i skolesammenheng kan tilhørighet og mestring forstås som to gjensidig avhengige begreper. De elever som mestrer aktivitetene i skolen, har lettere for å oppleve at de hører til. De som ikke mestrer aktivitetene i skolen risikerer derimot utestenging, isolasjon og ensomhet. Tilhørighet har sin påvirkning ved å være viktig for faglig mestring. Derfor er begge opplevelsesaspektene like viktig i Uthus (2017, s. 175) sitt helsefremmende inkluderingsbegrep.

Med utgangspunkt i Uthus (2017, s. 175) sitt helsefremmede inkluderingsbegrep, kan elevenes sin opplevelse av tilhørighet og mestring være av betydning for hverandre, og for elevenes videre livsmestring. Og sett i lys av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi knyttet til mestring i skolen, kan tidlig oppdagelse av vansker og tidlig innsats i form av tilrettelegging være en forutsetning for i arbeidet med å fremme elevens livsmestring.

### 2.3.3 Tidlig innsats

Tidlig innsats ble et etablert og godt brukt begrep etter St. Meld nr. 16 (2006-2007) der tidlig innsats ble presentert som tidlig i livet og som tidlig i forhold til vansker. Stortingsmeldingen har et individuelt perspektiv i form av den enkeltes utvikling gjennom muligheter for læring og mestring, og et samfunnsperspektiv i form av sosial utjevning. I begge perspektivene er tidlig innsats viktig for individets muligheter for mestring i utdanningssammenheng. Tidlig innsats er viktig i forhold til alle vansker, men vil her bli sett i sammenheng med de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi i skolesammenheng.

Utfordringer knyttet til oppmerksomhet, hyperaktivitet og impulsivitet kan tidlig gi utfordringer for eleven i skolen (Strand, 2009, s. 102). Noen ganger blir dette fanget opp og tilrettelagt rundt, men Midtlyng (Strand, 2009, s. 102) tar opp at det heller ikke er uvanlig at symptomene blir overskygget, og at en person med ADHD går gjennom skolegangen uten at vanskene blir oppdaget slik at tilrettelegging kan skje. Videre understreker Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) at selv om personer med ADHD syntes å komme dårligere ut enn andre med hensyn til utdanning, har det lite med evnenivå å gjøre. Med å understreke dette mener han å vise til viktigheten av at symptomer knyttet til ADHD blir oppdaget, slik at eleven kan dra nytte av pedagogiske tiltak og tilrettelegging så tidlig som mulig.

Ifølge Opplæringsloven § 1-3 skal opplæringen tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte elev, slik at alle elevene i felleskap skal få best mulig utbytte av den ordinære undervisningen. Ansvar for tilpasningen av opplæringen, hviler på den enkelte lærer. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 288-289) viser til studier som avdekker at stress og utbrenthet er et betydelig problem blant lærere både intensjonalt og i Norge. Blant årsakene til stresset nevnes blant annet tidspress og mangel på ressurser. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 289) mener tidspresset må ses som et resultat av kravet om å tilpasse undervisningen i store klasser med svært forskjellige forutsetninger. Opplæringsloven § 5-1 spesifiserer derimot en rett til spesialundervisning dersom eleven ikke har utbytte av det ordinære opplæringstilbudet.

Trygge stimulerende relasjoner, positive følelser og tilhørighet samt mestringsopplevelser i hverdagen er det Drugli og Lekhal (2018, s. 101) trekker frem som fremmer barns psykiske helse og livsmestring. Tidlig innsats i form av å oppdage vansker og tilrettelegge for mestring, kan derfor ses som en viktig faktor for elevenes videre livsmestring. Rønhovde (2018, s. 52-55) understreker at uten ytre indikasjoner på sine utfordringer, kan barn med ADHD-

symptomer møte forventinger det ofte har dårlige forutsetninger for å oppfylle. Både hjemmet og skolen vil ha behov for kunnskap om hvordan det emosjonelle og kognitive utfordres av dårlig regulering, og det vil kunne forebygge en negativ utvikling at barnet møtes med forståelse for sine nevrologiske sårbarheter (Rønhovde, 2018, s. 52-55).

Oppsummert har tredje del av dette kapitlet gjort rede for studiens forståelse av livsmestring som er i samsvar med fagfornyelsen. Det er gitt en kort innføring av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, og bakgrunnen for dette. Videre er det trukket frem hvordan opplevelser i skolen kan ha betydning for elevenes psykiske helse og livsmestring, og satt dette i sammenheng med de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi i skolesammenheng. Tilhørighet og mestring er utdypet som opplevelser av særlig betydning for elevenes videre livsmestring. På bakgrunn av dette er tidlig innsats presentert som en viktig faktor knyttet til livsmestring når det gjelder elever som kan oppleve utfordringer knyttet til ADHD-symptomer.

### 3. Metode

I denne dette kapitlet presenteres studiens metode, sammen med en grundig redegjørelse av hele forskningsprosessen. Thagaard (2018, s. 188) kaller dette å gjøre forskningsprosessen transparent (gjennomsiktig) slik at leseren selv kan vurdere forskningsprosessen trinn for trinn.

#### 3.1 Tilnærming

Et skille innenfor forskningsmetode er retningene kvalitativt og kvantitativ, og disse retningene er basert på en ulik forskningslogikk og vil være avgjørende i forhold til hvordan forskningen legges opp og de data forskningen vil føre til (Johannesen et al., 2016, s. 28; Thagaard, 2018, s. 16). Kvalitative studier kjennetegnes ved at de søker en forståelse av sosiale fenomener, de har ofte en nær kontakt med informantene i form av intervju eller observasjon, og kan gi mye kunnskap om få enheter (Thagaard, 2018, s. 15). Kvantitative studier kjennetegnes ved at de ofte er opptatt av å telle opp fenomener, det vil si og kartlegge utbredelse (Johannesen et al., 2016, s. 28). Det er også en større distanse mellom forsker og informanter, gjerne i form av spørreskjema (Thagaard, 2018, s. 16).

Det er studiens problemstilling som vil være avgjørende for hvilken forskningsretning som er mest hensiktsmessig. Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Forskningen er knyttet til det spesialpedagogiske fagområdet, og Denzin og Lincoln (2011, s. 68) mener at kvalitativ forskning i pedagogikk er noe eget og definerer kvalitativ forskning slik:

Qualitative research is a situated activity that locates the observer in the world. Qualitative research consists of a set of interpretive, material practices that make the world visible. These practices transform the world. They turn the world into a series of representations, including fieldnotes, interviews, conversations, photographs, recordings, and memos to the self. At this level, qualitative research involves an interpretive, naturalistic approach to the world. This means that qualitative researchs study things in their natural settings, attempting to make sense of or interpret phenomena in terms of the meanings people bring to them. (Denzin & Lincoln, 2011, s. 68)

Denzin og Lincoln (2011, s. 68) sin definisjon presiserer at kvalitativ forskning observerer studiens tema i dens naturlige omgivelser. Videre vil en forsøke å tolke fenomener og betydningen folk gir dem. I tråd med denne definisjonen, vil en kvalitativ metode være egnet for denne studien.

Kvalitative metoder søker altså en forståelse av fenomenene som studeres, og kan derfor knyttes til den hermeneutiske vitenskapstradisjon (Thagaard, 2018, s. 19).

### 3.1.1 Hermeneutikk og forskerrollen

En hermeneutisk tilnærming legger vekt på at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer, og at all forståelse bygger på en forforståelse og mening kan bare forstås i lys av den sammenheng det vi studerer er en del av (Thagaard, 2018, s. 37).

Den data som samles inn og analyseres, vil representere funn som vil være tolket av meg som forsker. Funn er avhengig av forforståelse og den bruker vi til å tolke det som skjer, og denne forforståelsen er helt nødvendig for å forstå virkeligheten (Johannesen et al., 2016, s. 34). Det er derfor viktig at jeg som forsker er bevisst min egen rolle, og hvordan den hermeneutiske tilnærmingen legger vekt på at mine kunnskaper og oppfatninger vil være med å avgjøre hva jeg vektlegger og hvordan det tolkes (Dalen, 2011, s. 16). Min faglige bakgrunn er barnehagelærer. Det kan derfor være våggalt av meg å forske på og drøfte funn knyttet til skolegangen, da jeg mangler utdanningskompetanse og praksis fra læreryrket. Sett i et hermeneutisk perspektiv, kan jeg også argumentere at studien tilfører forskningsområdet, empiri som er tolket, analysert og resultert i funn med et utgangspunkt i en annen og kanskje mer utenforstående forforståelse.

I dette kapittelet gir jeg grundige beskrivelser av hele forskningsprosessen, og i tråd med Thagaard (2018, s. 19) fremheves tolkingens plass ved å legge vekt på hvordan data tolkes og hvilken betydning min teoretiske bakgrunn har for mine tolkninger.

## 3.2 Intervju

Kvale og Brinkmann (2015) innleder boken sin, *Det kvalitative forskningsintervju*, med: «Hvis du vil vite hvordan folk oppfatter verden og livet sitt, hvorfor ikke spørre dem?» (Kvale

& Brinkmann, 2015, s. 18). Et enkelt og godt poeng som kan ses i sammenheng med en rapport fra Barneombudets som retter søkelyset mot at elever med spesielle behov ikke blir hørt i sine saker om sine utfordringer i skolen (Barneombudet, 2017). Rapporten tar opp at i de sakkyndige utredelsene har PPT snakket med skole og foreldre, men ikke med eleven selv. Videre understreker rapporten at elevene er ofte bevisste sine vansker selv, og kan være en god informasjonskilde til hvilke tiltak som eventuelt kan hjelpe. Et intervju gir særlig gode muligheter for innsikt i personers erfaringer, tanker og følelser (Thagaard, 2018, s. 89). For denne studien vil det være hensiktsmessig å benytte intervju som metode, da et intervju kan gi fylldige og omfattende beskrivelser av hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksen, beskriver sine opplevelser fra skolegangen og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring.

Kvale og Brinkmann (2015, s. 34) tar for seg forskningsintervjuet som en samtale. De trekker frem at fordi forskningsintervjuet kan sees som en samtale, kan det mistolkes som en enkel oppgave. Derfor understreker de at hvis undersøkelsene skal gi informasjon av verdi, er forberedelsene og forkunnskapene om temaet avgjørende. For å kunne stille gode spørsmål, spørsmål som er forankret i og har sitt utspring fra den teori som allerede foreligger om temaet, gjøres et «litteraturreview». Et litteraturreview er en oversikt over hva som finnes i dag på et bestemt og avgrenset tema (Denzin & Lincoln, 2011, s. 712). Når du har oversikt over kunnskapsstatusen, og faglig dybdekunnskap om temaet, kan du stille relevante spørsmål av betydning i forhold til bidrag på det bestemte og avgrensede forskningsområdet prosjektet omhandler. Temaet må være avgrenset for å ikke bare «skumme overflaten», men for å klare å komme i dybden av hva som foreligger av allerede kjent kunnskap om temaet. Først da kan du stille de spørsmålene som vil gi informasjon av verdi og unngå å sitte igjen med overfladisk data. Det ligger derfor en stor del av arbeidet knyttet til denne studien, i forarbeidet med å få et teoretisk overblikk over temaet, konkretisering av tema og problemstilling, og tilegning av dybdekunnskap om det avgrensede området, før arbeidet med spørsmål til intervjuene kunne begynne.

Å gjennomføre et kvalitativt forskningsintervju kaller Kvale og Brinkmann (2015, s. 35) et håndverk, og hvis det blir utført riktig, en kunstform. De viser til at flere metodiske valg kan oppstå under intervjuet og må fattes underveis i intervjuet. Dette krever både faglig dyktighet og ferdighetsnivå hos intervjueren (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 35). Intervjuet avhenger

sånn sett av intervjuerens praktiske ferdigheter og personlige vurderinger. Jeg vil i det videre beskrive prosessene rundt intervjuene.

### 3.2.1. Semistrukturert intervju

Et forskingsintervju kan utformes på ulike måter. Thagaard (2018, s. 90) beskriver tre fremgangsmåter. Den første fremgangsmåten er preget av lite struktur og kan betraktes som en samtale mellom informant og forsker. Den andre fremgangsmåten er strukturert der hovedspørsmål og rekkefølge på spørsmålene er fastsatt på forhånd. Den tredje fremgangsmåten er en delvis strukturert tilnærming som har en mer fleksibel struktur.

Denne studien ønsker svar på forhåndsbestemte spørsmål, men ønsker også muligheten til å samtale rundt ting som eventuelt dukket opp underveis. Derfor falt valget på et delvis strukturert intervju. Et delvis strukturert intervju gir muligheten til å tilpasse spørsmålene underveis, og inkludere temaer som ikke var planlagt i forkant (Thagaard, 2015, s. 91). Johannesen et al. (2016, s. 146) kaller dette semistrukturert. Det semistrukturerte intervjuet har en rekke temaer som skal dekkes og noen forhåndslagde spørsmål, men er åpent i rekkefølge og formulering (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 156-157).

Det foreligger altså en god del forarbeid før selve intervjuene finner sted. Spørsmålene er forankret i teori og grundig utarbeidet til en intervjuguide (vedlegg 1). En intervjuguide er en liste over temaer og spørsmål som skal gjennomgås (Johannesen et al., 2016, s. 147). Intervjuguiden må planlegges godt for å sikre at spørsmål om sentrale temaer blir stilt, og fleksibilitet overfor det som dukker opp (Thagaard, 2015, s. 95). Hovedstrukturen i intervjuguiden i denne studien er tematisk, det vil si delt i sentrale temaer og med hovedspørsmål under hvert tema (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163). Videre er spørsmålene i en tematisk intervjuguide knyttet til intervjuets «hva», med utspring fra det teoretiske grunnlaget av forskningstemaet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163). For å oppnå et rikt datamateriale, ble det sett som en fordel med spørsmål som oppmuntret informantene til å fortelle. I arbeidet med intervjuguiden ble det derfor brukt mye tid på hvordan spørsmålene skulle formuleres for å få informantene til å fortelle, men også for at spørsmålene skulle være konkrete og lett å forstå. Johannesen et al. (2016, s. 152) tar opp at spørsmålene må være enkle og korte som en grunnleggende regel for intervju spørsmål.

Intervjuguiden startet med enkle spørsmål om informantenes bakgrunn. Dette i samsvar med Johannesen et al. (2016, s. 148) som anbefaler å begynne enkelt, etablere en relasjon og tillitsforhold til informanten. Et av spørsmålene her, informantenes alder, var likevel av betydning for prosjektet med tanke på hvilket skolesystem de hadde gjennomgått. Oppfølgingsspørsmål var noe jeg lærte meg å stille for å sikre at jeg hadde forstått hva informanten mente. Noen ganger var de oppklarende, andre ganger bekreftende. Når intervjuet nærmet seg slutten forberedte jeg informantene ved å informere om dette og ved avsluttende spørsmål om det var noe de tenkte var viktig å fortelle som jeg ikke har spurt om.

### 3.3 Utvalg og rekruttering

Antall intervjupersoner avhenger av formålet med prosjektet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148). Denne studien undersøker hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksen beskriver opplevelser gjennom skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Kvale og Brinkmann (2015, s. 148-149) uttrykker at noen kvalitative undersøkelser kan fremstå å være i oppfatning av, kanskje som en defensiv overreaksjon og designet ut fra en misforstått kvalitativ forutsetning, at jo flere intervjuer, desto mer vitenskapelig. Kvale og Brinkmann (2015, s. 148-149) mener derimot at analyse av et eller noen få tilfeller er å foretrekke, da det gjør det mulig for forskeren å være mye mer grundig i tolkninger av enkeltheter. I denne studien ble det samlet inn, i tråd med Kvale og Brinkmann (2015), data fra et mindretall.

Thagaard (2018, s. 54) understreker at når utvalget er lite, er det særlig viktig at vi anvender en utvelgingsprosess som er hensiktsmessig for forskningsspørsmålet. I begynnelsen av prosjektet planlagte jeg å bruke det Thagaard (2018, s. 56) kaller «snøballmetoden» som metode for rekruttering av deltakere til studien. Denne metoden går ut på at vi først kontakter personer som har de kvalifikasjonene vi er ute etter, og deretter ber disse personene om informasjon om andre som har tilsvarende kvalifikasjoner. Planen min var å bruke en person jeg traff i begynnelsen av masterstudiet som hadde fått diagnosen ADHD i voksen alder, og var aktiv i en gruppe i ADHD-miljøet. Underveis i prosessen innså jeg at dette vil gi studien et utvalg innenfor samme nettverk og miljø, noe som også Thagaard (2018, s. 56) tar opp som et problem med denne fremgangsmåten. Etter vurderinger av andre mulige plattformer for rekruttering, valgte jeg en strategisk utvelging, og ba om tillatelse til å rekruttere via ADHD



Norge<sup>2</sup> for et mer tilfeldig utvalg. Denne rekrutteringsmåten sikret bredde i utvalget, men representerer likevel en gruppe som er engasjert nok i temaet til å medlemsorganisere seg.

ADHD Norge sendte ut forespørsel om deltakelse og studiens informasjonsskriv (vedlegg 2), på epost til sine medlemmer i fylkeslagene Sogn og Fjordane og Hordaland. Jeg ble overrasket da informanter begynte å ta kontakt allerede neste dag. På forhånd hadde jeg vært bekymret for at informasjonsskrivet skulle bli for langt å lese, med tanke på at gruppen jeg forsøkte å nå kan ha utfordringer med konsentrasjon, og kan vegre seg for oppgaver som å lese lengre tekster (Rønhovde, 2018, s. 41).

Jeg lagde avtaler og gjennomførte intervjuene så rask som mulig etter hvert som informantene meldte sin interesse. Bare to uker senere hadde jeg gjennomført fire spennende intervjuer.

### 3.4. Forskningsetikk

Før det kunne rekrutteres informanter og gjennomføres intervjuer, ble det tatt hensyn til De nasjonale forskningsetiske komiteer (NESH, 2016) sine forhåndsregler for studier som behandler personopplysninger. Dette innebærer blant annet å søke godkjenning av prosjektet hos Norsk senter for forskningsdata (NSD). Denne godkjenningen må søkes da det skal oppbevares personvernopplysninger og helseopplysninger. I søknaden må det gjøres rede for hvordan du skal behandle og oppbevare personopplysningene. NSD gjør en vurdering av behandlingen du har planlagt og sikrer dermed at behandlingen er i tråd med personvernlovverket (vedlegg 3).

Kvale og Brinkmann (2015, s. 104-107), og Thagaard (2018, s. 22-27) nevner begge tre områder som også anvendes i internasjonale lærebøker der etiske retningslinjer for forskningsetikk presenteres. Disse er fritt informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser.

---

<sup>2</sup> ADHD Norge er en medlems- og interesseorganisasjon for mennesker med ADHD, deres foresatte og familier og andre som har interesse for ADHD-saken.

### 3.4.1 Fritt informert samtykke

Et helt sentralt krav ved forskning på mennesker der forskningen innebærer registrering av data og/eller noen form for ubehag, ubeleilighet eller risiko for deltakerne, er at det skal foreligge et fritt informert samtykke (NESH, 2016, s. 17<sup>3</sup>).

At samtykket skal være fritt betyr at det ikke skal være noe form for opplevd press (NESH, 2016, s. 17). Dette sikret jeg ved å velge en strategisk utvelging og rekruttere informanter gjennom ADHD Norge. ADHD Norge sendte ut spørsmål om deltakelse, sammen med informasjonsskriv og samtykkeerklæring, på epost til sine medlemmer. Dermed ble deltakerne ikke spurt direkte av meg som forsker. Henvendelsene ble sendt på epost av ADHD Norge også uten at det skulle sendes svar tilbake til utsender. Dermed var det også frivillig og anonymt overfor ADHD Norge hvem som henvendte seg til meg for deltakelse.

At samtykket skal være informert innebærer at samtykket er gitt på grunnlag av informasjon om den forskningen som skal gjennomføres (NESH, 2016, s. 17). Denne informasjonen fikk deltakerne skriftlig i informasjonsskrivet som ADHD Norge sendte ut sammen med forespørsel om deltakelse. Jeg ga også en kort presentasjon av studien i begynnelsen av hvert intervju.

Samtykkeerklæringene ble undertegnet ved avtale om intervjuene. I begynnelsen ved hvert intervju informerte jeg på nytt om personvern, og minnet informantene på sin rett til å trekke seg, eller ta kontakt om de oppga informasjon de angret på i ettertid. Dette gjorde jeg også med tanke på at et av hovedsymptomene på ADHD er impulsivitet (Ørstavik et al., 2016, s. 10). For stor åpenhet kan føre til at informantene angret eller får problemer i ettertid (Thagaard, 2018, s. 113). I to av intervjuene opplevde jeg at informantene fortalte eller delte ting etter at lydopptakeren var slått av. Jeg tolket det som at dette var ting de ikke ville at skulle være en del av intervjuet. Kvale og Brinkmann (2015, s. 161) har også opplevd at noen informanter sukker lettet når lydopptakeren blir slått av, og da gjerne bringer på bane temaer de ikke var trygge på mens lydopptaket var på. Jeg ser på dette som en etisk vurdering av informantens samtykke, og valgte å unnlate dette fra datamaterialet fordi det å starte og avslutte lydopptakeren kan oppfattes som begynnelse og slutt på intervjuet. Med i denne

---

<sup>3</sup> Ny utgave ble lansert 16. desember 2021. I denne utgaven har NESH valgt å fremheve og tydeliggjøre de grunnleggende forskningsetiske normene.

vurderingen var også at jeg avsluttet hvert intervju med å spørre om det var noe jeg hadde glemt å ta opp eller om det var noe informantene ønsket å dele. På den måten var muligheten til å ta opp temaer de ønsket å dele med prosjektet også gitt mens båndopptakeren var på.

#### 3.4.2 Konfidensialitet

Et annet helt sentralt krav ved forskning, er kravet om konfidensialitet (NESH, 2016, s. 21). Dette kravet innebærer både at deltakerne anonymiseres i prosjektets sluttrapport, og at opplysninger om deltakerne oppbevares på en forsvarlig måte (NESH, 2016, s. 21). Dette sikret jeg ved å lagre lydfilene fra intervjuene på et passordbeskyttet område på OneDrive. Lydfilene inneholdt ingen personopplysninger. Personopplysningene (koblingsnøkkel) ble lagret på et separat passordbeskyttet lagringssted. Under transkriberingen brukte jeg kodenummer og kalte informantene for Informant 1, 2, 3 og 4. Informantene viste tillit til min konfidensialitet og til at anonymiteten deres blir ivaretatt, og dette etiske ansvaret ble blant annet tydelig da en av informantene har delt sin ADHD-diagnose i denne studien, men ellers har valgt å holde ADHD-diagnosen for seg selv.

Informantene navnga også ofte skolene de hadde gått på. Skolene blir ikke gjengitt med navn i rapporten da det kan bidra til å identifisere informantene, og enkelte beskrivelser kan medføre ubehag for den enkelte skole. Dette i tråd med NESH (2016, s. 24) som presiserer at forskere skal ta hensyn til de som direkte eller indirekte er berørt av forskningen, uten at de selv har samtykket til å delta.

Thagaard (2018, s. 113) tar opp at vårt etiske ansvar som forskere i en intervjusituasjon innebærer også respekt for informantenes privatliv, og at vi derfor må vurdere hvor personlige spørsmål vi kan stille. Derfor valgte jeg spørsmålsformuleringen «ønsker du å oppgi» når det gjaldt tidspunktet for når informantene ble utredet for og fikk ADHD-diagnosen. Ofte kan utredning av ADHD i voksen alder være resultat av en utløsende faktor knyttet til psykiske lidelser (Strand, 2009, s. 97-101).

#### 3.4.3 Konsekvenser

Et tredje sentralt krav ved forskning er at konsekvensene av å delta i forskningsprosjektet bør være lavest mulig (NESH, 2016, s. 25; Kvale & Brinkmann, 2015, s. 107). Det er med andre ord viktig å tenke gjennom og vurdere hvilke konsekvenser deltakelse kan ha for den enkelte

informant. Fordi impulskontroll er en av hovedutfordringene ved ADHD, kan det være at informantene deler mer enn de egentlig hadde tenkt til. Kvale og Brinkmann (2015, s. 160-161) tar opp at når intervjuet er over kan det oppstå en viss anspenthet eller angst.

Informanten har gjerne delt personlige og emosjonelle opplevelser. Informantene som deltok i denne studien, var svært åpne og delte opplevelser de anså som både positive og vanskelige. Jeg håper informantene sitter igjen med det Kvale og Brinkmann (2015, s. 161) videre tar opp at er deres vanlige erfaring, nemlig en berikelse og kanskje til og med ny innsikt for informantene i betydningsfulle temaer i deres egen livsverden. På slutten av hvert intervju, sørget jeg også for å betrygge informantene på å ta kontakt, om intervjuet skulle gi en dårlig følelse i etterkant eller om de følte at de hadde delt ting de i ettertid angret på at de hadde delt.

Thagaard (2018, s. 196) tar opp at dersom deltakerne kjenner seg igjen i teksten, kan deres delte erfaringer og opplevelser være satt inn i en annen sammenheng enn det som er kjent for dem, og forskerens språk og tolkninger kan virke fremmedgjørende og kanskje provoserende. For meg var det viktig å fremstille informantenes åpenhjertige fortellinger med respekt, og vise forståelse i tolkningene mine. Thagaard (2018, s. 196) tar videre opp at når svake grupper intervjues av en vinnergruppe i samfunnet, kan det bidra til å forsterke nedlagsfølelsen hos dem. Halvparten av informantene i studien hadde ingen utdanning utover grunnskole, og jeg merket ubehag hos informantene ved spørsmålet som omhandlet deres utdanningsløp. Selv om vi gjennom intervjuene har et ønske om å lære av informantene, minner Kvale og Brinkmann (2015, s. 51, s. 157) oss på at det kvalitative forskningsintervjuet er en profesjonell samtale med et klart asymmetrisk forhold mellom forsker og informant.

### 3.5 Pilotintervju

I starten av masterutdannelsen traff jeg en person som hadde fått diagnosen ADHD i voksen alder, og som var aktiv i en gruppe i ADHD-miljøet. Jeg planla at denne personen kunne være både informant og nøkkelperson til rekruttering. Underveis i masterutdanningen, og spesielt etter økt faglig kompetanse når det gjelder utvalg i forskning, oppfattet jeg dette som problematisk. Ikke bare med tanke på rekrutteringsprosessen, men og med tanke på at det ville være en markant risiko for å gi studien informanter innenfor en bestemt gruppe.

Ulempen med informanter innenfor en bestemt gruppe, er at den bestemte gruppen kan dele mye av de samme oppfatninger om temaet som skal undersøkes. Derfor valgte jeg å heller spørre denne personen om å delta i et pilotintervju. Kvale og Brinkmann (2015, s. 36) trekker

frem at man lærer seg intervjuferdighetene ved å intervju. Jeg er glad jeg fikk gjennomført dette pilotintervjuet fordi det ga meg muligheten til å teste ut intervjuguiden før datainnsamlingen. Og i pilotintervjuet erfarte jeg at rekkefølgen på spørsmålene ikke nødvendigvis ble slik de var nedskrevet i intervjuguiden. Og noen av temaene kom naturlig opp underveis, uten at spørsmålet ble stilt.

Det som også forberedte meg godt til intervjuene og som var en god læringsprosess, var å transkribere dette pilotintervjuet. Her hørte jeg på lydopptaket at jeg måtte gi mer rom for pauser og gi informanten mer tid til å tenke. Dette samsvarer med Kvale og Brinkmann (2015, s. 88) som også mener at de som ønsker å lære seg å intervju, bør begynne med å transkribere intervjuer.

### 3.6 Gjennomføring av intervjuer

Forespørsel om deltakelse og informasjonsskriv ble sendt ut av ADHD Norge på epost til medlemmer i Sogn og Fjordane og Hordaland. På grunn av geografiske avstander ble derfor to av intervjuene gjennomført digitalt via zoom, mens to ble gjennomført ved fysisk treff. I informasjonsskrivet var det oppgitt at det var satt av cirka en halv time til intervjuene. Likevel varierte intervjuene med et så stort tidsspenn fra 20 minutter til 90 minutter.

Jeg lot informantene bestemme hvor og når intervjuet skulle finne sted. Dette i tråd med det som Thagaard (2018, s. 99) kaller regi over intervjusituasjonen, for å fremheve betydningen av at den som intervjuer legger opp til at informantene føler seg trygg og har lyst til å dele sine erfaringer og synspunkter.

To av intervjuene ble altså gjennomført digitalt via zoom. På forhånd satt jeg meg godt inn i zoom som digitalt verktøy, og gjorde tester med lydopptak og sjekket kvaliteten på lydopptaket. Det første intervjuet via zoom ble gjennomført uten at det oppstod noen problemer, og dette ga en positiv erfaring med å gjennomføre digitale intervjuer. I det andre digitale intervjuet oppstod der imidlertid en situasjon som jeg på forhånd ikke hadde tenkt på. Informanten ønsket ikke å ha på kamera. Intervjuet ble gjennomført med lyd, men uten at jeg så informanten. Informanten kunne se meg på sin skjerm, og jeg var derfor oppmerksom på å nikke bekreftende og smile underveis for å gi uttrykk for tillit og respekt. Dette i tråd med Thagaard (2018, s. 101) som ser det som avgjørende og viktig at vårt kroppsspråk og

ansiktsuttrykk signaliserer interesse, respekt og velvilje. Intervjuet ble en lærerik opplevelse der jeg erfarte verdien av mimikk og kroppsspråk sammen med det verbale som blir formidlet, både når det gjaldt samhandling i intervjuet og i tolkningen av det som ble formidlet.

Før de to fysiske intervjuene fikk informantene spørsmål om hvor de ønsket at intervjuene skulle finne sted. Jeg foreslo et grupperom jeg fikk disponere på NLA Høgskolen, men tilbudte meg også å komme til informanten eller at informanten kunne komme til meg. Restriksjoner knyttet til Covid-19 pandemien, begrenset mulige møteplasser. Det fysiske første intervjuet ble gjennomført hos informanten. Dette intervjuet gikk kjapt og greit. Den andre informanten ønsket å komme til meg. Dette ble det lengste intervjuet. Sett i ettertid, og i lys av transkriberingen, et intervju med mer «kaffebesøk-preg» hvor det ble mye småprat. Thagaard (2018, s. 100) tar opp at rammene for intervjuet også preger intervjusituasjonen, og at vi må vurdere betydningen av hvor intervjuet finner sted. Hjemmemiljøet ha gjort intervjuet til en mindre profesjonell setting.

Kvale og Brinkmann (2015, s. 205) viser til flere måter å registrere et intervju på, men mener at lydopptak er den vanligste. Her blir det muntlige språkets tonefall og særegenheter lagret til senere å kunne gå tilbake og lytte til igjen. Jeg valgte å bruke lydopptak og en digital diktafon app som lagret intervjuene direkte i et bruker -og passord beskyttet nettskjema. Jeg testet dette og gjorde meg godt kjent med dette som verktøy før første intervju.

Jeg valgte også å notere under alle intervjuene. Dette gjorde jeg da jeg vurderte at øyekontakt over tid kan bli slitsomt både for informantene og for meg. Thagaard (2018, s. 112) tar opp at det kan virke forstyrrende på samtalen om man samtidig noterer, men at om man bruker båndopptaker i tillegg kan man forholde seg mer avslappet til notatene. Jeg fant en god balanse mellom å gi informantene oppmerksomhet, og gi informantene tid til refleksjon ved å bruke notatblokken. En annen erfaring fra intervjuene var at informantene lett snakket seg vekk fra tema. Et oppfølgingsspørsmål hjalp ofte å lede tilbake til spørsmålet som var stilt på en respektfull måte.

### 3.7 Transkribering

Intervjuene ble transkribert fortløpende. Å transkribere betyr å transformere, skrive fra en form til en annen, i dette tilfelle fra et muntlig intervju til skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 205).

Kvale og Brinkmann (2015, s. 204) påpeker at det ikke er ukomplisert å transkribere da forskjellene mellom det muntlige språket og skrevne tekster, kan skape en del utfordringer. Dette oppdaget jeg da en av informantene brukte ironi i et av utsagnene sine. I det muntlige språket hører man at utsagnet er ironisk på et noe overdrevet tonefall med trykk på enkelt ord. I skriftlig tekst forsvant denne ironien. Slike problemstillinger løste jeg ved å inkludere følelsesuttrykk som latter, sukk og understrekninger med tonefall som ironi i parentes bak de transkriberte setningene. Transkripsjon medfører en rekke tekniske valg og fortolkningsmessige valg som for eksempel hvilke av de mange dimensjonene i det muntlige språket som skal inkluderes i den skriftlige transkripsjonen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 208).

Det første intervjuet transkriberte jeg ordrett. Det ferdig transkriberte materialet ble langt og fremstod rotete og uoversiktlig. Informantens svar kunne begynne, for å stoppe og forklare noe, og fremstod usammenhengende. Jeg valgte å transkribere intervjuet på nytt, og denne gangen ventet jeg til informanten kom i gang med svaret før jeg transkriberte det endelige budskapet. Kvale og Brinkmann (2015, s. 212) mener at slike valg kan tas med betraktning for hva som er nyttig transkripsjon for forskningsprosjektet.

Transkriberingen tok lang tid til tross for at lyd kvaliteten på opptakene var god. Dette har nok sammenheng med mine skriveferdigheter, men jeg merket etter hvert at øvelse gjør mester. I de intervjuene der informantene hadde en annen dialekt enn min egen, tok det også noe lengre tid å transkribere. Her måtte jeg gjerne spille av samme utsagn flere ganger for å fange opp enkeltord og få setningene korrekt.

### 3.8 Vurderinger av prosjektets kvalitet

Når det gjelder hvordan man skal måle og evaluere kvalitative studier, er dette omdiskutert (Johannesen et al., 2016, s. 229). For å uttrykke forskningens kvalitet benytter en seg gjerne av begrepene *validitet* og *reliabilitet* (Dalen, 2011, s. 92). Disse begrepene reiser

epistemologiske spørsmål om kunnskapens objektivitet og om det som omhandler forskningens karakter (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 272).

### 3.8.1 Reliabilitet

Med reliabilitet menes prosjektets pålitelighet og handler om prosjektets data, hvordan dataen samles inn og bearbejdes (Johannesen et al., 2016, s. 229). Reliabilitet brukes som kriterie for kvalitet innenfor kvantitativ forskning og er forankret i et positivistisk vitenskapssyn, men må nødvendigvis vurderes annerledes i kvalitativ forskning (Johannesen et al., 2016, s. 229; Thagaard, 2018, s. 187). I forskning refererer reliabilitet i utgangspunktet til spørsmålet om en annen forsker hadde kommet frem til de samme resultatene (Thagaard, 2018, s. 187).

Johannesen et al. (2016, s. 229) understreker derimot at det vil være umulig å duplisere en annen forskers kvantitative forskning. Dette forklares å ha med forskerens forkunnskaper og erfaringsbakgrunn å gjøre, noe som påvirker forskerens tolkninger.

Thagaard (2018, s. 181) viser hvorfor det er viktig at kvalitative tekster representerer en forståelse av de fenomener vi studerer. Dette gjør hun ved å forklare at kvalitative studier preges av at vi både utvikler teoretiske perspektiver på grunnlag av analyse av dataene, og ved at vi tar utgangspunkt i tidligere teoretiske perspektiver. Analysen veksler mellom å utvikle perspektiver fra data og ta utgangspunkt i overordnede teorier, og grunnlaget for utvikling av teori i kvalitative studier er hvordan vi tolker dataenes meningsinnhold (Thagaard, 2018, s. 182). Dermed blir den forståelsen vi utvikler viktig, da den er utgangspunktet for våre tolkninger. For å styrke studiens reliabilitet har jeg redegjort så detaljert som mulig for utviklingen av prosjektets data, og forsøkt å gjøre hele forskningsprosessen så transparent som mulig (Thagaard, 2018, s. 188). I de forskjellige underkapitlene styrker jeg prosjektets reliabilitet ved å redegjøre for vurderinger, slik som for eksempel hvordan konteksten rundt de fire intervjuene kan ha påvirket svarene, vurderinger rundt utvalg og rekruttering og transkriberingsprosessen. Slik sett kan man si at dette metodekapitlet har som siktemål å etablere studiens pålitelighet.

### 3.8.2. Validitet

Med validitet menes prosjektets gyldighet og dreier seg om i hvilken grad forskerens valg av metode og forskerens data, samstemmer med forskningsprosjektets formål og gjenspeiler virkeligheten (Thagaard, 2018, s. 189; Johannesen et al., 2016, s. 230).



Validitet gjennomsyrrer hele forskningsprosessen, og Kvale og Brinkmann (2015, s. 277) kaller dette å flytte vekten fra et fokus på endelig produktvalidering til en kontinuerlig prosessvalidering. Kleven (2008) er opptatt av forskjellen mellom validitet og validering. Han mener at man i kvalitativ forskning ofte sammenblander validitet og validering. Han trekker blant annet frem «construct validity» som en av fire tradisjonelle valideringspresentasjoner. «Construct validity» handler om sammenhengen mellom innholdet i studien og virkeligheten vi henter data fra. Kleven (2008) forklarer videre at det handler om den grad det er samsvar mellom begrepene slik de er definert teoretisk, og hvordan forskeren har operasjonalisert de.

Spørsmålene i intervjuguiden som ble utarbeidet for denne studien, har sitt utspring fra teorigrunnlaget presentert i kapittel to, hvor jeg har definert og gjort rede for forståelsen av begreper knyttet til problemstilling og forskningsspørsmål, for å tydeliggjøre for leseren hvilket grunnlag jeg trekker mine konklusjoner fra. Jeg jobbet også godt med formuleringen av spørsmålene i intervjuguiden. Dette gjorde jeg i bevissthet om at jeg og informantene kan tilegner spørsmålene forskjellig innhold, og det kan oppstå et gap mellom det jeg tror jeg måler og det jeg faktisk måler. Korte og konkrete formuleringer av spørsmålene ble vektlagt for å motvirke misforståelser, og i intervjuene brukte jeg oppklaringsspørsmål for å sikre at jeg forstod innholdet i svaret i samsvar med det informanten formidlet.

Å undersøke noe fra et annet perspektiv kan være et ledd i triangulering som er en måte å validere en studie på (Denzin & Lincoln, 2011, s. 70). Denzin og Lincoln (2011, s. 70) refererer til Laura L. Ellingson (2009) som bestrider en smal oppfatning av triangulering, og mener vi heller skal se på det samme med flere tilnæringsmåter. Dette beskrives metaforisk som når et lys treffer krystaller vil den gi forskjellige speilbilder tilbake etter hvor du står, og kaller dette krystallisering. Krystallisering blir beskrevet som å se igjen på det samme fra et nytt perspektiv: «In the crystallization process, the writer tells the same tale from different points of view» (Denzin & Lincoln, 2011, s. 70). Tanken er at jo flere tilnæringsmåter du har til et tema, jo mer kan du si at resultatene er gyldig. Selv om det ikke faller innunder flere tilnæringsmåter for å validere denne studiens funn, vil jeg trekke frem at studien vil bidra ved å tilføre flere tilnæringsmåter til det aktuelle forskningsområdet som har undersøkt det samme, og på denne måten vil undersøkelsene kunne styrke hverandres troverdighet.

I denne studien blir informantene stilt retrospektive spørsmål og blir bedt om å erindre fortiden. Der er viktig å ikke ha et passivt forhold til minner som empiri. Denne studien har godt voksne informanter og tidsperspektivet for informantenes minner er på mellom 20 og 30 år tilbake i tid. I løpet av denne tiden har også skolen utviklet seg, og det er ganske annerledes å være elev i dag enn for 20 år siden. Ettersom intervjuet handler om ting som er opplevd i fortiden, avhenger det av informantenes evne til å huske det de har opplevd. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015, s. 66) er det få forskere som har diskutert hukommelsens rolle i et intervju. De viser til anbefaling om at intervjueren reflekterer rundt følgende punkter:

- Gi informanten tid til å huske
- Gi konkrete ledetråder
- Bruk typiske innholdskategorier i spesifikke minner for å lokke frem ledetråder
- Spør etter aktuelle spesifikke minner
- Bruk tidslinjer og milepæler som kontekstuelle ledetråder
- Be informantene gi en fri og detaljert beskrivelse av et spesifikt minne

Disse punktene skal hjelpe informantene å gi beskrivelser som er valide og ligger nær den «levde erfaringen» av fenomener i livsverdenen, og var en del av utgangspunktet når spørsmålene i intervjuguiden ble laget.

Minner relatert til opplevelser i barndommen fikk meg til å tenke på første semester av masterstudiet da jeg i sammenheng med pedagogisk grunnlagstenkning ble introdusert for «Brevet til faren» av Franz Kafka (2002). I sitt usendte brev til sin far, beskriver Kafka opplevelser fra barndommen, og detaljert beskriver han sine følelser i disse situasjonene. Så langt ble brevet at det etter hans død ble utgitt som bok. I tillegg til sine detaljerte og konkrete beskrivelser av opplevelser i barndommen, beskriver Kafka også hvordan han mener disse opplevelsene har påvirket han inn i voksen alder og fortsatt påvirker hans livsmestring. Minner kan derimot endres slik at de samsvarer med nåværende oppfatninger, og det er viktig å være bevisst at minner kan være endret og farget av nåtiden (Hodne et al., 1981). Og en mulig svakhet ved denne studien er at minnene til informantene kan være påvirket av deres kunnskap om ADHD-diagnosen, og av det er oppfatningen av ADHD i dag. Beskrivelsene av opplevelsene vil sann sett være fortolkete beskrivelser av minner i nåtid.

Kjeldstadli (1992) tar også opp hukommelsen i forbindelse med kildekritikk. Samtidig som han understreker at de muntlige kildene er viktige for å avdekke hendelser i fortiden. Å diskutere om beskrivelsene er sanne eller falske, er ikke hensikten i denne studien. Det interessante for denne studien er hvordan opplevelser fra skolegangen beskrives, og hvilken mening informantene selv tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Dette presenteres i neste kapittel hvor det blir gjort rede for analysearbeidet før studiens informanter og funn blir presentert.

## 4. Analyse og presentasjon av funn

### 4.1 Analyse

For å analysere datamaterialet som ble samlet inn gjennom intervjuene, ble det benyttet tematisk analyse, en metode innenfor analyse hvor innholdet er det sentrale forskningspunktet (Thagaard, 2018, s. 171). Tematisk analyse fokuserer utelukkende på det fortalte, og ikke på hvordan det fortelles (Järvinen & Mik-Meyer, 2017, s. 246-247). Tematisk analyse omhandler altså hovedsakelig innholdet i beskrivelsene. Gjennom analysen identifiseres meningsinnholdet i et datamateriale, og illustrer hvilke temaer som er viktige i beskrivelsen av fenomenet man studerer (Sørly & Blix, 2017, s. 99). I denne studien har analysearbeidet blitt gjennomført med utgangspunkt i Braun og Clarke (2006, s. 87) sin trinnvise tabell i seks etapper:

<i>Six Phases of Thematic Analysis</i>	
<i>1. Familiarizing yourself with data</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>If required transcribe the data.</i></li><li>• <i>Reading and rereading the data.</i></li><li>• <i>Noting down any initial ideas.</i></li></ul>
<i>2. Generating Initial Codes</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Coding interesting features of the data in a methodical fashion across the data sets.</i></li><li>• <i>Collating data relevant to each code.</i></li></ul>
<i>3. Searching for themes</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Organising data into potential themes.</i></li><li>• <i>Proceeding to gather all data into relevant themes.</i></li></ul>
<i>4. Reviewing the themes</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Checking that themes work in relation to the coded extract.</i></li><li>• <i>Generate a thematic 'map' of the analysis.</i></li></ul>
<i>5. Defining and naming themes</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Ongoing analysis to refine the specifics of each theme and overall patterns the content shows.</i></li><li>• <i>Generating clear definitions for each theme.</i></li></ul>
<i>6. Producing the report</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>The final opportunity for analysis</i></li><li>• <i>Selecting vivid and compelling extract examples</i></li></ul>

Figur 5: Six Phases of Thematic Analysis (Braun & Clarke, 2006, s. 87).

De seks etappene i analysetabellen er å bli kjent med datamaterialet, generere foreløpige koder, søke etter tema, gjennomgå tema, definere og navngi tema og til slutt presentere resultatene i rapporten. Braun og Clarke (2006, s. 87) sin trinnvise tabell har mye til felles med det Thagaard (2018, s. 171) veldig enkelt kaller temaanalyse. Temaanalyser analyserer

data om hvert tema fra alle deltakerne, sammenligner dataene og formålet er å gå i dybden på hvert av temaene for å utvikle en dypere forståelse (Thagaard, 2018, s. 171). Thagaard (2018, s. 179) trekker frem at kritikken mot temaanalyser, er at temaene blir vurdert løsrevet fra den konteksten de opprinnelig ble presentert i. Dette sees også som et etisk dilemma. Jeg opplevde utfordringer ved å velge og løsrive utsagn fra informantenes beskrivelser som ofte kunne være lange og omfattende. De fleste av informantene ga fyldige beskrivelser, og noen ganger kunne assosiasjoner underveis føre svarene vekk fra det opprinnelige temaet, og inn på nye temaer. I analysen var jeg derfor bevisst på sammenhengen som dataen opprinnelig ble presentert i.

Å lese en tekst analytisk innebærer både å vurdere hva dataene kan gi en forståelse av, og begrunne den forståelsen du mener at teksten gir uttrykk for (Thagaard, 2018, s. 153). Teksten må leses flere ganger for ofte kan nye gjennomlesninger bidra til at vi oppdager nye sider ved dataene (Thagaard, 2018, s. 152). Jeg startet derfor ved å lese det transkriberte datamaterialet flere ganger i tråd med Braun og Clarke (2006) sin første etappe som er å bli kjent med datamaterialet. Videre lagde jeg en liten oppsummering fra hvert intervju under hvert spørsmål i intervjuguiden. Det var utfordrende å velge hva som var relevant, og på den måten avgrense enkelte lange svar fra informantene. Da jeg begynte å generere koder kom temaene klarere frem. Etter å ha identifisert 4 tema som representerte svar på studiens problemstilling, gikk jeg gjennom det transkriberte datamaterialet på nytt og markerte all informasjon om hvert tema i forskjellige fargekoder. Deretter ble det valgt følgende navn og overskrifter for temaene som presenterer funnene:

- ADHD uoppmerksom presentasjon
- Opplevelser fra skolegangen
- Livsmestring
- Årsaksattribusjon

Dette er temaene som kom frem av dataanalysen med utgangspunkt i Braun og Clarke (2006, s. 87) sin seks trinn analysemodell, og som ble identifisert som svar på studiens problemstilling. Temaene blir presentert i det følgende, men først vil jeg gi en presentasjon av de fire informantene som har deltatt i studien.

## 4.2 Presentasjon av informanter

Studiens fire informanter har fått ADHD-diagnose i voksen alder med et aldersspenn fra 36-49 år for alder ved diagnostisering. Ved tidspunkt for intervjuene var informantens alder fra 37-53 år, og det var mellom 1-8 år siden de ble utredet og diagnostisert med ADHD.

Av de fire informantene var det en mann og tre kvinner. Jeg har valgt å kalle informantene Informant 1, Informant 2, Informant 3 og Informant 4 for å ivareta anonymitet. Her kommer en kort presentasjon av de fire informantene:

Informant 1 er 53 år og fikk diagnosen ADHD for 8 år siden. Det var et tv-program som førte til at Informant 1 selv tok kontakt med helsetjenesten, og ytret ønske om utredning av ADHD. Sammen med en forklaring på mange av sine utfordringer, kom ADHD-diagnosen som et sjokk med en påfølgende sorgprosess. Informant 1 beskriver den umiddelbare reaksjonen som en sorg blandet med et sinne mot omsorgspersoner som ikke hadde fulgt opp annet enn lese- og skrivevansker. Informant 1 har valgt å være åpen med de rundt seg om ADHD-diagnosen, i håp om å bli bedre forstått i sine væremåter og for sine utfordringer. Åpenheten om diagnosen ble også sett på som nødvendig for å beholde de få vennsrelasjoner som Informant 1 har, og informanten beskriver at ved å dele ADHD-diagnosen ble irritasjon hos venner erstattet med forståelse og hjelp i form av tilrettelegging i sosiale settinger.

Informant 2 er 46 år og fikk diagnosen ADHD for 8 år siden. Forløpet til utredningen var en oppfordring fra en kollega. Informant 2 hadde aldri selv tenkt på ADHD som forklaring, eller som en årsak til sine utfordringer, men har sammen med sin omsorgsperson alltid har visst at det er noe. Vansker gjennom skolegangen førte til henvisning til pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), og på ungdomskolen ble det gjort en MBD-test. Undersøkelsene konkluderte med at vanskene på skolen måtte ha sin årsak i omsorgssvikt i hjemmet. Informant 2 skulle ønske fagfolkene hadde «gravd litt mer» den gangen, og skulle ønske ADHD-diagnosen var blitt diagnostisert tidligere i livet. Informanten er selektiv når det kommer til hvem ADHD-diagnosen blir delt med, og forklarer dette med at selv om «bokstavene» er kjempenyttige for egen del, stigmatiserer de også. Informant 2 tror dette kommer av lite kunnskap om ADHD hos den generelle befolkningen.

Informant 3 er 51 år og fikk diagnosen ADHD for 3 år siden. Informant 3 var under behandling for andre plager da det på eget initiativ ble tatt opp ønske om utredning for

ADHD. Som et ledd i utredningen skal den som utreder snakke med et familiemedlem, eller noen som kjenner barndomsårene til den som blir utredet. Uten gjenlevende foreldre, falt dette på et av informantens søsken. Dette førte til at informantens søsken kjente seg igjen i flere av diagnosekriteriene, ønsket utredning og ble diagnostisert med ADHD. Informant 3 beskriver det å få diagnosen ADHD som en bratt læringskurve, men med en god forklaring på «møtet med veggen». Informanten ser «møtet med veggen» som en følge av ADHD, og forklarer at det å ikke passe inn i samfunnets forventinger i hverdagen har slitt på den psykiske helsen over tid. Videre beskriver Informant 3 å ha møtt en del «halvvegger» før møtet med «hele veggen». Om dagens livsmestring hadde vært annerledes om ADHD-diagnosen hadde blitt diagnostisert tidligere, velger informanten å ikke dvele med og velger heller å se fremover.

Informant 4 er 37 år og fikk diagnosen ADHD for 1 år siden. Det som førte til utredning av ADHD-diagnosen, var en oppfordring av samboer etter at utfordringene i hverdagen var «hopet seg opp» og slet på informantens psykiske helse. Informant 4 beskriver at det var godt å få en forklaring på sine vansker, og har valgt å være åpen om ADHD-diagnosen med de rundt seg i håp om forståelse for sin væremåte. Tidligere har informanten opplevd mye frustrasjon fra familie og venner på grunn av sin væremåte, og informanten beskriver denne væremåten med begreper som glemsom, svikefull, ansvarsløs og temperamentsfull.

I det følgende presenteres de fire temaene som kom frem i analysen, og som representerer de funn som ble identifisert som svar på studiens problemstilling.

### 4.3 ADHD-uoppmerksom presentasjon

Det første funnet kan knyttes til problemstillingens første forskningsspørsmål: *Hva kjennetegner ADHD?*

Til tross for at rekrutteringen av deltakere til studien ble gjort gjennom ADHD Norge for å sikre et tilfeldig utvalg, plasserer samtlige av studiens informanter seg selv i undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. Informantenes beskrivelser av hvordan de husker seg selv som elev, stemmer også overens med kjennetegn som kan være karakteristisk for ADHD uoppmerksom presentasjon (American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 42;

Strand, 2009, s. 61). Beskrivelsene informantene gir av seg selv som elev, er av stille og sjenerte elever. Under er et eksempel for å illustrere dette:

(...) jeg vet at jeg var veldig stille i timene. Veldig, veldig stille og sa ingenting. (Informant 2)

Beskrivelsen over gir et bilde av en stille elev som gjør lite ut av seg i skolehverdagen. Denne beskrivelsen av stille og sjenerte elever går igjen hos samtlige av informantene, og de plasserer seg selv i undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. Dette første funnet er interessant da rekrutteringen foregikk strategisk, men tilfeldig i utvalg av personer med ADHD.

Øgrim (Strand, 2009, s. 61) beskriver kjennetegnene ved ADHD uoppmerksom presentasjon som manglende initiativ, dagdrømming, glemsomhet, passivitet og lavt aktivitetsnivå. Øgrim (Strand, 2009, s. 58) mener at dette er ikke kjennetegn mange forbinder med ADHD, og at folk flest forbinder betegnelsen ADHD med hyperaktivitet. Beskrivelsene informantene i denne studien gir av seg selv som elev er, som Øgrim trekker frem, ganske motsatte til de beskrivelser en gjerne forventer av en elev med ADHD. Dette syntes også å komme frem i en av informantenes beskrivelse av seg selv som elev:

Jeg var sjenert og sa lite. Jeg har aldri hengt i taklampen eller noe sånt. (Informant 3)

Som vi ser i beskrivelsen over supplerer Informant 3 svaret sitt med å avkrefte hyperaktiv atferd. Dette kan tolkes som at informanten kan ha erfaring med at folk flest forbinder ADHD med hyperaktivitet, som Øgrim (Strand, 2009, s. 58) tar opp.

Funnet av at samtlige av informantene plasserte seg i underkategorien ADHD uoppmerksom presentasjon, og har gått gjennom skolegangen uten å få ADHD-diagnosen før i voksen alder, inviterer til en undring over om dette er en undergruppe av ADHD med symptomer som sjeldnere fanges opp i løpet av skolegangen. Det at diagnosen er diagnostisert i voksen alder og ikke er i løpet av skolegangen, blir av flere av informantene forklart med manglende kunnskap om ADHD uoppmerksom presentasjon og ADHD hos jenter. To eksempler er tatt med for å illustrere dette:



Nei, det var liksom aldri snakk om. For ADHD var jo bare sånn som gutter hadde det. Rampete gutter. (Informant 1)

Mamma har jo i alle år visst at det er noe, men nå er vi som sagt tilbake til 70 og 80-tallet og der det overhodet ikke er kompetanse om jenter og ADHD. (Informant 2)

Som vi ser av de to eksemplene over beskriver informantene en tid de mener har mindre kunnskap om ADHD, og ser dette som medvirkende årsak til at diagnosen først ble utredet i voksen alder. Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) støtter at denne undergruppen av ADHD i større grad kan ha gått gjennom skolegangen uten at symptomene har blitt oppdaget, men begrunner dette med at i et klasserom vil hyperaktiv atferd merkes bedre enn den passive, drømmende atferden. Samtlige av informantene beskriver derimot ekstra tiltak i eller utenfor klasserommet. To av informantene beskriver spesialpedagogiske tiltak knyttet til lese- og skrivevansker. En av informantene beskriver egne lekser og en annen informant har i løpet av ungdomsskolen vært henvist til PPT. Dette tyder på at utfordringer knyttet til det faglige er fanget opp, og at det har vært tilrettelegging gjennom skolegangen til tross for at informantene ikke hadde en ADHD-diagnose på dette tidspunktet. Dette kan ses i sammenheng med det som Øgrim (Strand, 2009, s. 78) trekker frem, at når fokus blir satt på den tilbaketrukne eleven tenker man ofte lærevansker og vurderer gjerne ikke ADHD som en mulighet. Videre understreker han og at en passiv drømmer ikke blir sett på samme måte som de elevene som skaper mye uro.

I begge beskrivelsene ser vi også at det trekkes frem manglende kunnskap om jenter og ADHD, og at ADHD den gangen var en diagnose man assosierte med gutter. Statistikk viser at det er langt flere gutter enn jenter som får diagnosen ADHD, men at tallene blir jevnere med økning i alder (Ørstavik et al., 2016). Dette kan ses i sammenheng med Øgrim (Strand, 2009, s. 63) som stiller spørsmålsteget ved om ADHD uoppmerksom presentasjon kan være jenters form for ADHD. I denne studien var det tre kvinner og en mann av et tilfeldig utvalg, og det kan jo syntes som informantenes utsagn om manglende kunnskap om jenter med ADHD dermed kan finne støtte i både studiens empiri og teori.

Når informantene beskriver seg selv som elev, er det to opplevelser som kommer opp i samtlige beskrivelser. De felles opplevelsene er en opplevelse av å være annerledes, og opplevelsen av ensomhet og manglende tilhørighet.

#### 4.3.1 Opplevelsen av å være annerledes

Samtlige av informantene beskriver at de gjennom skolegangen følte seg annerledes sammenlignet med sine medelever. Opplevelsen av å være annerledes sammenlignet med sine medelever, blir beskrevet både i forhold til det faglige og det sosiale gjennom skolegangen. Under er det valgt ut to eksempler som beskriver opplevelser av å føle seg annerledes knyttet til å ikke mestre det faglige på skolen:

(...) jeg skjønnte jo at her er det et eller annet som ikke stemmer med meg. Og jeg skjønnte ikke hvorfor jeg ikke skal forstå ting, selv om det interesserer meg, hvorfor bare forsvinner det så fort igjen fra hodet mitt? (Informant 1)

Men jeg har jo alltid følt meg annerledes (...) Jeg har jo alltid visst om mine svakheter, men jeg har jo aldri forstått hvorfor jeg for eksempel ikke skal forstå matte. Mens jeg jo samtidig greier så mye annet. (Informant 3)

Som vi ser i beskrivelsene over følte informantene seg annerledes enn sine medelever når det gjaldt å mestre det faglige på skolen. Det som informantene trekker frem, kan ses i sammenheng med utfordringer knyttet til arbeidsminne. Sen bearbeiding av informasjon og nedsatt arbeidsminne, hevder Øgrim (Strand, 2009, s. 78) er symptomer som ofte gir vansker for undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon.

Informant 2 beskriver også en opplevelse av å være annerledes når det gjelder å ikke mestre det faglige på skolen, og fikk dette bekreftet av sin omsorgsperson som ofte bemerket at det måtte være noe galt med Informant 2. På ungdomsskolen ble det henvist til PPT og Informant 2 beskriver at det ble blant annet gjort en MBD-test. Informant 2 beskriver videre at PPT konkluderte med at skolevanskene måtte ha sin forklaring i omsorgssvikt i hjemmet. Informant 2 tar derimot selv på seg skylden for at vanskene ikke ble relatert til ADHD den gangen. I sitatet under beskriver Informant 2 hvordan spørsmål fra PPT som omhandlet det som var utfordrende, ble avkreftet av informanten som heller ville dekke over sine vansker og det som var utfordrende:

Men du vet når du er fjortis og det overhodet ikke skal feile deg noe, så svarte jo jeg selvfølgelig feil. Så jeg har vel selv spolert min diagnose. Eller i hvert fall det å finne ut av det da. (Informant 2)

Ut fra utsagnet kan vi tolke at Informant 2 ikke ønsker å være annerledes sammenlignet med sine jevnaldrende, og derfor forsøker å skjule sine utfordringer i samtale med PPT. Det kan undres over om dette er noe som man bør være oppmerksomme på i møte med elever med ADHD uoppmerksom presentasjon. Det kan være sårt for et barn å skille seg ut ved å ikke mestre det de andre mestrer. Dermed kan denne undergruppen av ADHD kanskje prøve å skjule eller dekke over sine utfordringer, og kanskje i større grad lykkes med dette grunnet sin tilbakeholdne væremåte.

Beskrivelsene av å føle seg annerledes omhandlet også det sosiale gjennom skolegangen, noe den neste beskrivelsen tydelig viser et eksempel på:

Jeg lekte best med gutter. Det gjorde jeg helt klart. Og det husker jeg for vi hadde en murt bilbane bak huset som onkelen min hadde laget, og der satt jeg og lekte med biler alltid. Så jeg fungerte egentlig best med gutter. Jeg trodde faktisk en periode at jeg var gutt, at jeg måtte være født på feil hylle. Det var sikkert der jeg kjente på den opplevelsen av at jeg var annerledes. At jeg kunne liksom ikke være den typiske jenten som lekte med Barbie og som sminket seg og sånt, for det har jo aldri interessert meg. (Informant 2)

Informant 2 beskriver i utsagnet over en opplevelse av å føle seg annerledes, og hvordan denne opplevelsen av å føle seg annerledes fikk Informant 2 til å sette spørsmålstegn ved eget kjønn. Dette utsagnet illustrerer hvor sterk en opplevelse av å være annerledes kan være, og gir en undring over hva opplevelsen av å være annerledes uten en forklaring kan innebære for et barn i utvikling.

#### 4.3.2 Opplevelsen av ensomhet og manglende tilhørighet

Den neste felles opplevelsen som kom frem i samtlige av informantene sine beskrivelser, var at de opplevde ensomhet og det informantene selv beskriver som manglende tilhørighet.

Informant 3 og Informant 2 beskriver begge at de var mye alene på skolen:

Jeg gikk egentlig ganske mye alene. Følte meg aldri som en del av noe (...) Den klassetilhørigheten, jeg har aldri følt meg som en del av en klasse. (Informant 3)

(...) så har jeg aldri hatt den bestevenninnen. Jeg har jo egentlig vært ganske masse alene, og derfor har jeg vel da kompensert med at jeg da bare må omgås med alle. (Informant 2)

Utsagnene til Informant 2 og Informant 3 beskriver en opplevd ensomhet. Det at ensomhet er en felles opplevelse i informantens beskrivelser av skolegangen, bør undersøkes videre og se om det kan ha en sammenheng med de symptomene ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi. Det inviterer til en undring rundt sammenhenger mellom de felles opplevelsene informantene tar opp. Om opplevelsen av å være annerledes knytter seg til opplevelser av å ikke mestre det faglige på skolen, og kan skape en opplevd ensomhet i et klassefelleskap. Informant 1 beskriver en opplevelse av å føle seg utenfor fellesskapet, og beskrivelsen kan være et eksempel på denne analysen:

Kan ikke huske at jeg var dårlig likt eller har følt meg mobbet. Jeg har bare følt at jeg ble aldri på de andre sitt nivå på en måte. De var skoleflinke (...) Ja, det var det jeg følte, det var en sånn rar følelse. At de mobbet meg ikke, men hvorfor følte jeg meg da så utenfor? Jeg husker det veldig godt. Jeg var nå liksom bare, jeg var bare med liksom. (Informant 1)

Beskrivelsen til Informant 1 kan forsterke analysen av at den opplevde ensomheten og manglende tilhørigheten kan ha sammenheng med opplevelsen av å være annerledes. Og at opplevelsen av å være annerledes kan ha sammenheng med mestring. Dermed kan det tyde på at disse felles opplevelsene som informantene tar opp, kan ses i samspill og påvirkningsforhold til hverandre, mulig en rekke av resultater av hverandre, og muligens med utgangspunkt i de utfordringer symptomer ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi knyttet til mestring.

Informant 2 beskriver å finne tilhørighet i en lærer som skilte seg fra mengden, og som Informant 2 identifiserte som annerledes:

Han læreren, han gikk jo i slengbukse og dette var på 80-tallet, og slengbukse var jo på en måte utdatert på 80-tallet, det var jo 70-talls. Så han var jo egentlig annerledes, men jeg digget han altså. Fordi at da fikk jeg en liten tilhørighet i at han var annerledes og det var jeg og. (Informant 2)

Sitatet til Informant 2 tar også opp relasjonen mellom lærer og elev. Samtlige av informantene fikk spørsmål om sitt forhold til de voksne på skolen. Det er bare imidlertid bare Informant 2 som trekker frem en relasjon til en lærer. De tre andre informantene svarer at de ikke kan huske noe spesielt på godt eller vondt. Selv om tidsaspektet og hukommelse er en viktig faktor, kan det likevel undres over om det kan skyldes at det ikke er lykket med å oppnå noe særlig form for kontakt mellom lærer og elev. Og om det kan være utfordrende for læreren å oppnå kontakt med stille, sjenerte og uoppmerksomme elever. Myskja & Fikse (2020, s. 49) trekker frem forskjellige studier som viser at relasjonen mellom lærer og elev har betydning for elevers konsentrasjon, motivasjon for læring, elevens sosiale utvikling og fungering i skolen. Det å oppleve og erfare en god relasjon til læreren, trekkes frem som betydningsfull for elevers psykiske helse både på kort og lang sikt (Myskja & Fikse, 2020, s. 49). Dette er derfor et viktig punkt å merke seg.

#### 4.3.3 Oppsummering av første funn

Oppsummert forteller det første funnet at samtlige av studiens informanter tilhører undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. Funnet kan være et tegn på at denne undergruppen av ADHD i større grad kan gå gjennom skolegangen uten at vanskene blir oppdaget, og at ADHD uoppmerksom presentasjon ikke er like synlig for omgivelsene.

Funnet forteller også noe om hva som kan være medvirkende til at vanskene ikke oppdages. Opplevelsen av å være annerledes kan se ut til å være knyttet til opplevelsen av mestring, og blir beskrevet som vanskelig og uønsket. Dette ble videre sett i sammenheng med et forsøk på å skjule eller dekke over sine vansker, et funn som skolen bør være oppmerksom på. Funnet forteller også om en opplevd ensomhet og manglede tilhørighet. Det kan settes spørsmålstejn ved om dette kan ses i sammenheng med opplevelsen av å være annerledes som et resultat av de vanskene ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi knyttet til mestring.

#### 4.4 Opplevelser fra skolegangen

Det andre funnet kan knyttes til problemstillingens andre forskningsspørsmål: *Hvilke opplevelser fra skolegangen beskriver informantene som positive og hvilke beskrives som utfordrende?*

Funnet forteller at positive og utfordrende opplevelser fra skolegangen kan begge se ut til å ha sammenheng med informantens opplevelse av mestring. Funnet forteller også at informantenes mestring kan bli påvirket av personlig interesse, og at dette kan komme av at informantens interesse kan påvirke motivasjonen for oppgaven. Til slutt forteller funnet at en form for fysisk aktivitet i stillesittende læringssituasjoner, kan gi bedre konsentrasjonen for de som opplever motorisk uro. Dette er et viktig funn når det gjelder tilrettelegging i skolen for elever med ADHD. Beskrivelsene vil i det følgende bli presentert hver for seg under overskriftene positive og meningsfulle opplevelser, og utfordrende og vanskelige opplevelser. Til slutt vil opplevelsene bli oppsummert under ett, og det vil bli trukket paralleller mellom positive og utfordrende opplevelser.

#### 4.4.1 Positive og meningsfulle opplevelser

Av analysearbeidet kommer det frem at positive og meningsfulle opplevelser fra skolegangen er knyttet til informantens opplevelse av mestring, og omhandler det informantene opplevde at de mestret. Det samtlige av informantene konkret beskriver som positive og meningsfulle opplevelser i skolegangen, er særlig de kreative og fysisk aktive aktivitetene. Påfølgende beskrivelser er eksempler som skildrer dette godt:

Fagene jeg trivdes best i var sløyd og forming, heimkunnskap, musikk, og valgfag for da hadde jeg jazzdans og keramikk. Og gym selvfølgelig. Det er de fagene jeg har best karakterer i. Og så engelsk av alle ting. Språk har jeg alltid syntes har vært gøy. (Informant 3)

Ja, det var hvis vi skulle gjøre noe kreativt. Da fikk jeg det til (...) Ble veldig irritert fordi det var gjerne ting som jeg hadde lyst til å vite mer om, sånn som historie, og det satt seg liksom aldri fast. Derfor fikk panikk hver gang vi skulle ha prøve. Jeg følte at jeg hadde lyst til å jukse på prøver fordi at jeg syntes det var så interessant, og derfor ville jeg ikke få dårlig karakter i det. Og karakterene mine er kjempedårlige fra skolen. Da var det liksom bedre å kunne tegne og gjøre litt sånn kreative ting, det fikk jeg mye mer til. Og gym og sånn. (Informant 1)

Ut fra beskrivelsene over kan det som trekkes frem av positive og meningsfulle opplevelser, tolkes til å ha sammenheng med informantenes opplevelse av mestring, og da med utgangspunkt i hva informantene opplevde at de mestret.

Det som videre kom frem i informantens beskrivelser, var en sammenheng mellom positive og meningsfylte opplevelser, mestring og informantenes interesser. Neste beskrivelser er eksempler på dette:

(...) på idrettslinjen så hadde vi 50% idrettsfag. Kroppen er jo kjempespennende, og det å være i aktivitet er jo kjempespennende, så der fikk jo jeg ganske bra karakterer. Mens på det teoretiske så hadde jeg da 0+ på en historieprøve for eksempel. Men så husker jeg at vi hadde en sånn prøve om musklene, hvor de var festet og hadde utspring fra. Og der hadde jeg bare to feil. Mens alle de som da var de smarte i ellers alle andre fag, de hadde mye mer feil. Så da ble jeg jo beskyldt for å ha jukset. Og det syntes jeg var skikkelig vanskelig, for det var jo virkelig noe jeg interesserte meg for og det kunne jeg. (Informant 2)

Jeg interesserte meg veldig for sport og o-fag som det het. Elsket å sitte å tegne land, flaggene, hvor mange innbyggere og hvor stort landet var. Sånn er det i dag og. Elsker jordkloden og elsker kart. (Informant 4)

I beskrivelsene over ser vi at positive og meningsfylte opplevelser knyttet til mestring, også knyttes til informantenes personlige interesser. Beskrivelsene kan tyde på at det som informantene interesserer seg for, kan de også ha lettere for å mestre. Informant 2 sin beskrivelse illustrerer dette ved å trekke frem en teoretisk prøve om musklene, og sammenligne denne med en teoretisk prøve om historie. At den teoretiske prøven om musklene ble mestret, og ikke historieprøven, blir forklart og begrunnet av informanten med en personlig interesse for temaet. En personlig interesse for et tema kan tenkes å påvirke motivasjonen for å arbeide med temaet. Det kan også tenkes at det man mestrer, vil man kanskje også interesse seg mer for, noe som kan tyde på et gjensidig påvirkningsforhold også her.

Det neste som skal trekkes frem fra informantenes beskrivelser av positive og meningsfylte opplevelser, er fysisk aktivitet. Det at fysisk aktivitet blir tatt opp av samtlige informanter, kan også ses i sammenheng med mestring. Sitatet under er et eksempel på dette.

Det var jo gym da. Gym og fotball i friminuttene. Fra jeg var liten har jeg alltid spilt mest mulig, løpt mest mulig. Jeg var god og det var kjempegøy. (Informant 4)

Sitatet viser at det positive ved fysisk aktivitet, også kan knyttes til mestring og til interesse. Det virker likevel basert på informantenes beskrivelser, som fysisk aktivitet blir trukket frem som positivt på et flerfoldig grunnlag. Det neste sitatet gir et eksempel på dette:

Jeg husker egentlig veldig lite tilbake av fag. Eneste jeg husker er at gym var det beste, og hvis det var valgfag så måtte jeg velge noe med aktivitet (...) Jeg husker at på barneskolen så hadde vi en lærer, vi var bare fire stykker i klassen for det var langt på bygda, så han tok oss med i bilen og kjørte på butikken og kjøpte is og så reiste vi og så på ørner. Og han var jo favorittlæreren min. Vi fikk gå ut, og vi fikk gå i naturen, og vi fikk slippe å sitte i ro og lære noe drittkjedelig. (Informant 2)

Beskrivelsen over viser at fysisk aktivitet også trekkes frem i forbindelse med positive og meningsfulle opplevelser, uten at det knyttes til mestring og interesse som grunnlag alene. Ut fra beskrivelsen til Informant 2 kan det virke som fysisk aktivitet blir trukket frem som en motsetning til det som opplevdes utfordrende og vanskelig, nemlig stillesitting. Informant 2 sine beskrivelser kan gi uttrykk for et behov for fysisk aktivitet, og dette kommer tydeligere frem i de to neste eksemplene:

I o-fag som het, der merket jeg at det å få forklart ting i tegning noen ganger var lettere. Det var alltid pent og pyntelig i bøkene mine. (Informant 2)

Utsagnet over kan tolkes som at informanten sikter til at det er lettere å lære når lærestoffet er visuelt presentert. Informant 2 får et oppklaringsspørsmål, og blir spurt om det var visuell undervisning som gjorde læringen lettere. Informant 2 oppklarer og beskriver videre noe som kan tolkes som en form for håndtering eller utløp av motorisk uro:

(...) det er altså det å få sitte å «doodle» litt. Sitte å tegne. Jeg satt gjerne og tegnet sånne små fjes, sånne små dukkefjes, og det er noe som jeg kjenner igjen også i dag. Sånn som nå mens jeg snakker med deg så begynner jeg å merke at, og det er ikke fordi jeg er nervøs, men jeg begynner å skrape av neglelakken. Det er sånn typisk. Jeg må helst ha strikketøyet eller et eller annet sånt. Og sånn har jeg også vært opp gjennom årene, på møter for eksempel så må jeg ha noe å skrive med. Jeg tror det har noe med det å gjøre. (Informant 2)



Denne beskrivelsen kan fortelle om et behov for en form for motorisk aktivitet i stillesittende aktiviteter, som for eksempel i undervisningssammenheng. Informant 3 berører også dette i sine beskrivelser:

På utdanningstiltaket som jeg nå har tatt har det vært en del nettbaserte samlinger som egentlig skulle være fysiske, men som ble digitale på grunn av Covid. Da tenker jeg meg opp med strikketøy, mat og drikke. Og den ene gangen jeg ikke gjorde det så sovnet jeg. Den andre gangen så strikket jeg tre luer mens jeg satt og hørte på så da fikk jo jeg med meg litt.

(Informant 3)

I beskrivelsene ser vi at informantene forteller at det er lettere å konsentrere seg om de får holde på med en form for fysisk aktivitet i situasjoner der det er forventet at man skal sitte i ro. Dette er et nyttig og interessant funn i undervisningssammenheng.

#### 4.4.2 Utfordrende og vanskelige opplevelser

Utfordrende og vanskelige opplevelser fra skolegangen kan også knyttes til informantens opplevelse av mestring, men omhandler det informantene opplevde at de ikke mestret.

På spørsmålet om informantene kunne huske noe som opplevdes utfordrende eller vanskelig i løpet av skolegangen, er alle informantene samstemte i sine svar. Det er de teoretiske fagene informantene beskriver som utfordrende og vanskelige. Felles er også begrunnelsen. De teoretiske fagene blir beskrevet som kjedelige og uinteressante. Sitatet under er et eksempel på dette:

Fagene, jeg vet ikke, det er jo helt garantert at det har vært komplett kjedelig da, og det har ikke festet seg i det hele tatt. Så jeg tviler på at jeg har vært mentalt til stede i fagene. Helt sprøtt.

(Informant 2)

Som vi ser av dette sitatet begrunnes utfordringene med de teoretiske fagene ut ifra manglende interesse, og fagene beskrives som kjedelige og uinteressante. Et av hovedsymptomene ved ADHD, som det i dag er stor enighet om blant fagfolk på fagområdet, er utfordringer knyttet til konsentrasjon (Ørstavik et al., 2016, s. 10; American Psychiatric Association, 2013). Sett i lys av dette, kan den manglende interessen for de teoretiske fagene ha en sammenheng med en mulig vegring mot det som krever konsentrasjon. Rønhovde (2018, s. 41) tar opp at det er ikke uvanlig at personer med ADHD vegrer seg for oppgaver og

gjøremål som krever konsentrasjon. Det kan tenkes at det er vanskeligere å motivere seg for det som er krevende, og videre settes spørsmålsteget ved om det kan ha påvirket interessen for faget. Noe som kan se ut til å styrke denne analysen, er at informantene beskriver at det var, og er utfordrende med de aktivitetene som ikke er selvvalgte. Sitatet under illustrerer dette:

(...) det blir så mange må-ting. Det er kjempevanskelig å gjøre for det er jo drittkjedelig, rett og slett. Alt som står MÅ foran, det kan jeg utsette resten av livet. Så da tenker jeg at konklusjonen er at hvis jeg får lov til å «leke» meg litt, så har jeg energi til å gjøre det jeg må (...) jeg må få være litt kreativ ellers fungerer jeg ikke skikkelig. Men det vil jo ikke samfunnet slippe oss til. Sånn som i skolesituasjonen. Du må inn til timer, du er gjerne midt i en lek, og dette går jo på hyperfokusering og, men så skal du lære om historie. Den omstillingen der er ganske vanskelig altså. Så hvis vi kan tenke tilbake til timene på skolen, så tenker jeg det at jeg var sikkert ikke fokusert før de siste fem minuttene. For da har jeg klart å omstille meg til det de holder på med nå. (Informant 2)

Her beskriver Informant 2 at det er vanskelig å gjøre det som oppleves som kjedelig, det som ikke er selvvalgt, og at det var vanskelig å omstille seg i skoledagens overganger. Det at omstillingen til det som er kjedelig og ikke selvvalgt beskrives som vanskelig og tidkrevende, kan støtte den tidligere analysen som tolket at det kan være vanskeligere å motivere seg for aktiviteter som krever konsentrasjon. Noe som ytterligere støtter denne analysen, er at informanten trekker frem at ved å få lov å «leke» seg litt, eller ved å få være litt kreativ, får informanten ny energi til å gjøre det som oppleves som kjedelig og som ikke er selvvalgt. Dette kan forsterke analysen ytterligere, og tolkningen av at det kan være vanskelig med aktiviteter som krever konsentrasjon, og dermed være vanskelig å motivere seg for å gå i gang med aktiviteten. I forlengelsen av denne analysen, ble dette også sett i sammenheng med å kunne påvirke interessen for aktiviteten, og hvorvidt det er en aktivitet som velges på eget initiativ. Informant 3 beskriver også det som kan tolkes som utfordringer med å motivere seg for aktiviteter og gjøremål som ikke er selvvalgt, i voksen alder. I det følgende illustreres dette i en beskrivelse av et tverrfaglig arbeidsavklaringsmøte i regi av Nav:

Og det jeg er så frustrert over hver gang, er at det er så mye fokus på alt jeg ikke kan. Og da blir jeg så grådig lei. Når psykologen leser opp fra papirene og påpeker områdene jeg er svak på, samtidig så vet jeg jo at for at dette skal gå fremover så må vi jo finne ut hva jeg ikke kan for å finne hva jeg kan. Men likevel så er fokuset veldig på det du ikke kan gjøre. Så blir jeg veldig frustrert over meg selv fordi jeg kan gå ut og endevende hagen min, løfte på store steiner og

styre og herje og ordne (...) Og så greier jeg ikke å forholde meg til vanlige jobbrekler. Og nå når jeg har gått hjemme og ikke vært i arbeid, jeg er jo frisk, og da er det er jo kjempefrustrerende. Det å skulle forholde seg til et sett med regler, altså jeg går ikke ut å gjør ulovlige ting for jeg vet jo hva som er rett og galt, og jeg sniker ikke på bussen engang, men at det å skulle forholde seg til et fast sett med regler skal være så vanskelig. (Informant 3)

I sitatet over beskriver Informant 3 en frustrasjon over det informant selv opplever å ikke mestre. Frustrasjonen viser seg også å handle om informantens egen forståelse for hvorfor noen gjøremål mestrer og andre ikke. Beskrivelsen kan tolkes til å gjelde at selvvalgte aktiviteter er lettere å motivere seg for og mestre, enn de aktiviteter informant ikke velger selv. Informanten får et oppklaringsspørsmål med spørsmål om informant sikter til aktiviteter som ikke er selvvalgt. Informanten forklarer videre og bekrefter dette:

Ja, det er utrolig mye motstand i meg. Det å forholde seg til de må-tingene og ikke kunne styre selv. Jeg vet jo at jeg må forholde meg til reglene og ting som må gjøres, men det er mye frustrasjon og du bruker mye energi på å være i det systemet du blir satt i. (Informant 3)

I beskrivelsen bekrefter Informant 3 at det er de aktiviteter og gjøremål som ikke er selvvalgt som oppleves vanskelig og utfordrende, noe som forsterker analysen i retning av at utfordringen kan komme av en vegring mot de aktiviteter og gjøremål som krever konsentrasjon. I diagnosesystemet DMS-5 er det i diagnosekriteriene formulert at personen ofte unngår og misliker eller vegrer seg for å påta seg oppgaver som krever vedvarende konsentrasjon, og ofte har problemer med å organisere oppgaver og aktiviteter (American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 42). Empiri og teori kan tyde på at det krever energi, og evne til å motivere seg selv, for å gå i gang med planlegging og organisering av gjøremål som videre krever vedvarende konsentrasjon. Informant 3 beskriver blant annet å bruke mye energi på å være i det systemet man blir satt i. Rønhovde (2018, s. 68) trekker frem at voksne med ADHD kan kjennetegnes av organiseringsvansker, uoppmerksomhet og kognitiv impulsivitet (det vil si at personen sporer av i tanker og planlegging), og hevder at symptomene er mer på innsiden i form av kaostanker, mangel på struktur, selvregulering og vansker med å møte krav og forventninger.

#### 4.4.3 Oppsummering av andre funn

Positive og meningsfulle opplevelser fra skolegangen knyttes til informantens opplevelse av mestring, og omhandler det informantene opplevde at de mestret. Informantens mestring kan se ut til å påvirkes av personlig interesse. En personlig interesse for et tema kan tyde på at påvirker motivasjonen for å arbeide med temaet. Videre finner analysen at en form for fysisk aktivitet under stillesittende undervisning, kan gjøre det lettere å konsentrere seg. Ut fra beskrivelsene til informantene kan det tolkes at det krever mye energi å undertrykke en motorisk uro, og at det kan stjele av elevens oppmerksomhet og konsentrasjon mot det som foregår i undervisningen. Denne studien finner at ved å få tilrettelagt en form for utløp av denne motoriske uroen i undervisningssituasjonen, kan det bedre konsentrasjonen for de elever som opplever utfordringer knyttet til stillesitting.

Utfordrende og vanskelig opplevelser fra skolegangen kan også knyttes til informantens opplevelse av mestring, men omhandler det informantene opplevde at de ikke mestret. Det som blir trukket frem som utfordrende, blir i beskrivelsene begrunnet med manglende interesse for temaet. Analysen av beskrivelsene tolker videre at den manglende interessen kan ha årsak i en vegring mot de aktiviteter og gjøremål som krever konsentrasjon, og at det kan være vanskelig å motivere seg for å gå i gang med aktiviteter som krever konsentrasjon.

Felles oppsummert forteller det andre funnet i denne studien at både positive og utfordrende opplevelser fra skolegangen, begge knyttes til opplevelsen av mestring.

#### 4.5 Livsmestring

Det tredje funnet kan knyttes til problemstillingens tredje forskningsspørsmål: *Hva er livsmestring?*

Funnet forteller om økende utfordringer med å mestre de forventinger som følger med voksenlivet, og økende utfordringer knyttet til psykisk helse og livsmestring. Flertallet av informantene beskriver at utredning av ADHD-diagnosen ble utløst på grunn av utfordringer knyttet til psykisk helse og livsmestring. Funnet stiller spørsmålsteget ved om utfordringer knyttet til psykisk helse og livsmestring, kan være et resultat av å ikke mestre forventninger og gjøremål i hverdagen over tid. Funnet vil bli belyst under overskriftene utdanning og arbeidsliv, psykisk helse og oppfølging etter utredning.

#### 4.5.1 Utdannelse og arbeidsliv

I starten av intervjuene ble informantene spurt om bakgrunnsinformasjon. Hovedformålet med disse spørsmålene var å bli kjent med informanten, bygge tillit og ha en rolig oppbygging av intervjuet ved å samtale rundt enkle temaer. Det som likevel utmerket seg, var informantens utdanning. To av informantene har ingen utdanning utover grunnskole. Begge informantene har forsøkt videre utdanning, men aldri fullført. En av disse har fullført den praktiske delen av en yrkesutdanning, men mangler den teoretiske delen. De to andre informantene har videregående utdanning. Begge har fullført den videregående utdannelsen i voksen alder, etter diagnostiseringen av ADHD. Mangelfull utdanning blir tatt opp av informantene som utfordrende for deres arbeidsmuligheter, men fremstår likevel ikke som begrensende da flertallet beskriver lang og variert arbeidserfaring.

Når det gjelder arbeid har flertallet av informantene både lang og variert arbeidserfaring. Informant 3 sin arbeidskarriere startet allerede som 16-åring, og informanten har en lang CV med arbeidserfaring fra svært varierte yrker. Informanten kan derimot fort kjede seg eller gå lei i et yrke. I sine beskrivelser av utfordringer i arbeidslivet, kommer det frem at det kan være utfordrende å ikke ha noe å fylle arbeidstiden med:

Jeg er litt sånn potetprosjekt. Brukes til det meste, bortsett fra regnskap og sånn. Det tror jeg ikke hadde gått så bra (...) Jeg gjør stort sett det jeg får beskjed om. Jeg er ikke noe vanskelig sånn sett. Jeg har kanskje blitt vant til å bare gjøre det jeg skal, enten om jeg liker det eller ikke. I forhold til jobb tror jeg ikke jeg er noe vanskelig arbeidstaker, jeg får stort sett ting gjort. Gi meg en liste så skal jeg gjøre det. Jeg kan vaske vinduer, hva som helst, men jeg orker ikke stå rett opp og ned. Døtid er det vondeste av det vonde. Og stå å ikke gjøre noe, da blir jeg helt fra meg. Jeg må gjøre noe. (Informant 3)

I beskrivelsen ser vi at informanten trives i en aktiv arbeidshverdag, og syntes det er utfordrende når det ikke er noe å fylle arbeidstiden med. Sett i lys av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi, kan enkelte arbeidssituasjoner bli utfordrende kombinert med disse utfordringene. Symptomene som blir beskrevet ved ADHD kan endres ved alderen, og ytre uro kan internaliseres som indre uro og en subjektiv følelse av rastløshet (Strand, 2009, s. 95; Rønhovde, 2018, s. 68). Voksne med ADHD kjennetegnes ifølge Rønhovde (2018, s. 68) i større grad av symptomer på innsiden i form av kaostanker, mangel på struktur,

selvregulering og utfordringer med å møte krav og forventninger. Det kan tenkes at disse utfordringene kan bli problematiske i en arbeidssituasjon, og slite på personen som opplever dette over tid. Det bringer oss over på neste punkt som er psykisk helse.

#### 4.5.2 Psykisk helse

Ved tidspunktet for intervjuene, er samtlige av informantene ute av arbeidslivet. Tre av informantene beskriver økende utfordringer knyttet til psykisk helse i voksen alder, noe som til slutt satt dem ut av arbeidslivet. For å illustrere dette skal vi se hvordan Informant 3 forklarer situasjonen sin:

Det blir litt krasj fordi du skal passe inni i en sånn der boks, og det sliter deg litt ut. Det er sikkert følgefeil av ADHD, sammen med andre ting, som gjorde at i hvert fall jeg møtte veggen da. Og før jeg møtte hele veggen så har jeg møtt en del halvvegger. Og det er ikke uvanlig, i alle fall ikke for damer med ADHD, dessverre. Det er ganske trist egentlig. Gutter tror jeg ikke har sånne issues. Jeg tror vi damer sliter litt mer med sånn «flink pike-syndrom», dette her med at vi tar oss sammen og så går vi på litt til. (Informant 3)

Som vi ser i utsagnet over, beskriver Informant 3 at symptomene ved ADHD har gitt utfordringer med å møte samfunnets forventninger, og mener det har bidratt til utmattelse over tid og resultert i nedsatt livsmestring. Flere av informantene beskriver økende utfordringer med å mestre forventninger i hverdagen, økende utfordringer knyttet til psykisk helse, og hvordan til slutt er utfordringer knyttet til psykisk helse som førte til utredning av ADHD. Dette kan støttes av Midtlyng (Strand, 2009, s. 97-101) som tar opp at mange voksne først kommer til utredning for ADHD på grunn av andre psykiske lidelser, og Rønhovde (2018, s. 90) som er en av de som stillerspørsmålsteget ved om det i noen tilfeller kan ses som sekundærlidelse som følge av ADHD-symptomene over tid.

Etter utredningen og diagnostiseringen av ADHD, er det flere av informantene som savner videre oppfølging. Dette blir utdypet i det følgende, for å videre bli sett i sammenheng med hvordan kunnskap om egne utfordringer kan påvirke en persons livsmestring.

#### 4.5.3 Oppfølging etter utredning

Flere av informantene etterlyser videre oppfølging etter utredning og diagnostisering av ADHD. Informantene beskriver en opplevelse av å være overlatt til seg selv etter utredning og diagnostisering. To sitater er tatt med for å illustrere dette:

I tillegg tenker jeg det er litt lettvent løsning. Du går fra fastlege og psykolog med en resept på medisiner, og en ny legetime for regulering av dosen om 14 dager. Og så er det ingen der. Det er greit du er voksen, men hvor er systemet? Du står med et papir i hånden og stempel i pannen som du egentlig ikke vet noen ting om (...) Ja, jeg måtte undersøke alt seg. Jeg gikk ned på DPS for å høre der og etterlyste ADHD kurs for voksne som jeg hadde hørt om. Det visste de ingenting om. Da reiste jeg videre til en annen DPS og sa at jeg vet at det finnes et sånt kurs. Det viste seg at det var en av overlegene som hadde et forskningsprosjekt. De forklarte at det var litt kognitiv terapi og litt i gruppe, og at det må søkes gjennom fastlegen med henvisning. Så jeg fikk en henvisning, men ble fortalt at det var helst for litt yngre voksne og gjerne for de som driver med selvskading. Og så er det noe som heter Pegasus-kurs, men det fant jeg ut gjennom sosiale medier. Det er jo ingen som forteller deg noe om det, det er ingen informasjon, ingenting. (Informant 3)

Jeg tenker at de bokstavene er jo kjempenyttige for meg. Og jeg har jo bare lært mer og mer på egenhånd av hvordan ting og tang henger i hop. Nei, jeg tenker at det er en fordel at jeg får vite om det. Helt klart. For da vet jeg hvilke spillkort jeg har å spille med. Men som voksen så får du bare spillekortene og så får du ingen bruksanvisning. Så du går jo ut etter utredning og tenker: «ja, hva nå da»? (Informant 2)

I utsagnene over etterlyser informantene informasjon om ADHD, samt videre oppfølging etter diagnostisering. Flere av informantene beskriver at sammen med en forklaring på mange av sine utfordringer, kom diagnosen som et sjokk og med en påfølgende sorgprosess. Informant 2 trekker også frem hvor vanskelig det ville vært uten å selv kunne lese seg opp om diagnosen på internett, men mener samtidig det er vel så viktig å møte andre mennesker med ADHD:

Men jeg tror og at vi lærer masse av likemenn. At vi møter likesinnete. Kontra å lese. For den stereotypiske står jo nedskrevet som en mann. Ikke som dame eller hormonell dame. (Informant 2)

Utsagnet over forteller at Informant 2 gjerne ikke kjenner seg igjen i beskrivelser av ADHD-symptomer som finnes på internett, men lærer om ADHD ved å treffe andre med ADHD. Det

som Informant 2 tar opp i utsagnet over, kan også ses i sammenheng med studiens første funn som tar opp at ADHD uoppmerksom presentasjon har andre diagnostiske kjennetegn enn ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon og ADHD kombinert presentasjon.

#### 4.5.4 Oppsummering av tredje funn

Det tredje funnet forteller om økende utfordringer med å mestre livet som voksen og de forventninger voksenlivet innebærer, økende utfordringer knyttet til psykiske helse, og hvordan det for noen av informantene ble møtet med helseapparatet grunnet utfordringer knyttet til psykisk helse som førte til utredning av ADHD. I dag er informantene ute av arbeidslivet. Oppsummert forteller det tredje funnet om nedsatt livsmestring for studiens informanter som har fått ADHD-diagnosen i voksen alder. Beskrivelsene til informantene trekker frem fire punkt av betydning knyttet til livsmestring. Det første er at informantene har lite eller ingen utdanning utover grunnskole. Det andre er at arbeidssituasjoner kan bli utfordrende kombinert med de symptomer ADHD kan gi. Det tredje som trekkes frem er at forventninger som det er utfordrende å møte, kan være slitsomt og over tid kan virke negativt på informantenes psykiske helse. Det fjerde og siste punktet som trekkes frem av informantene, er etterlysning av oppfølging etter at de har fått ADHD-diagnosen.

#### 4.6 Årsaksattribusjon

Det fjerde funnet kan knyttes til problemstillingens fjerde forskningsspørsmål: *Hva er attribusjon og hvordan kan opplevelser i skolen påvirke livsmestring?*

Funnet forteller hvilken mening informantene tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring. Dette belyses gjennom informantenes tanker om ADHD-diagnosens betydning for egen livsmestring, og gjennom informantens råd til skolen. Funnet forteller også at det å få en ADHD-diagnose kan endre en persons årsaksattribusjon for suksess og nederlag. Det er ikke mulig å undersøke hvordan informantene årsaksattribuerte sine suksesser og nederlag før de fikk ADHD-diagnosen, og funnet baserer seg på informantenes subjektive beskrivelser. Det er derfor viktig å understreke at informantenes meninger er innhentet etter at de har fått ADHD-diagnosen, og at meninger og minner kan være farget og påvirket av deres kunnskap og meninger om ADHD. Funnet er likevel et viktig bidrag fra førstehånsilder, og beskrivelsene som presenteres illustrer gode eksempler på hvordan informantene årsaksattribuerer sine tidligere suksesser og nederlag i dag. Funnet vil bli belyst



under overskriftene; en ny forståelse av seg selv, informantens tanker om ADHD-diagnosens betydning og informantens råd til skolen.

#### 4.6.1 En ny forståelse av seg selv.

Alle de fire informantene har fått ADHD-diagnosen i voksen alder. Det å få en ADHD-diagnose i voksen alder kan se ut til å gi informantene en ny forståelse av seg selv, og en mulig ny forklaring på hendelser gjennom livet. Det å få en ADHD-diagnose beskriver flere av informantene som en god forklaring på utfordringer som har fulgt dem gjennom livet. Informant 2 beskriver det å ha fått ADHD-diagnosen som «en god forklaring på hvorfor livet har vært som det har vært» (Informant 2). Det å få en ny forståelse av seg selv i voksen alder beskrives også som utfordrende av informantene. Under er to utsagn som skildrer dette:

Barn de vokser opp med det nå. Vi som har fått diagnosen senere, vi må prøve å finne oss selv på en måte. Og det kan være ubehagelig når du er voksen, så vi trenger sånne som deg.  
(Informant 1)

Diagnosen har hjulpet meg å godta ting, men læringskurven har jo vært veldig bratt. Og det å anerkjenne at jeg ikke er som alle andre, den føler jeg satt litt inne. Og når psykologen og fastlegen begynte å snakke om ufør, da tenkte jeg at jeg skal pokker ikke bli ufør. Så har jeg tenkt litt på det, og latt det modne litt, og tenker at kanskje det kan bli et sted å stå, og så gå derfra til der jeg ønsker å være. Men alt er en modningsprosess, også det å innse at jeg gjerne ikke er som alle andre damer på 51 år. (Informant 3)

Som vi ser i utsagnene over, beskriver informantene at det også kan være utfordrende å få en ADHD-diagnose i voksen alder. Det kommer altså frem at det var flere sider ved det å få ADHD-diagnosen for studiens informanter. Det beskrives som positivt å få symptomene ved ADHD som en mulig forklaring på utfordringer, mens det samtidig beskrives som utfordrende å erkjenne at de har en ADHD-diagnose. Gjennom intervjuene kommer det også frem at flere av informantene beskriver sin reaksjon etter utredning og diagnostisering, som en sorg med en påfølgende sorgprosess. Sorgen beskrives å være blandet med et sinne over å ikke ha fått ADHD-diagnosen, og forklaringen på de utfordringer de mener ADHD-symptomene gir, tidligere i livet. To av informantene beskriver at de har noe bitterhet rettet mot hjem og skole, for at de har gått gjennom skolegangen med utfordringer de i dag tilskriver symptomer ved ADHD, uten å få den forklaringen på vanskene som de opplever diagnosen representerer.

Informant 1 mener at både hjemmet og skolen har sett utfordringene til informanten, men ikke har fulgt opp eller «tatt tak i» vanskene. Informant 2 formulerer også at «fagfolkene burde den gang kanskje gravd litt mer» (Informant 2).

Analysen finner altså at det å få en ADHD-diagnose kan gi opphav til en ny forståelse av seg selv, representere nye forklaringer på det som er utfordrende, og kan se ut til å endre hvordan suksess og nederlag blir årsaksattribuert. Gamle forklaringer, det vil si forklaringer på tidligere suksesser og nederlag, kan få nye forklaringer. Og suksesser og nederlag etter diagnostiseringen av ADHD, kan få nye årsaksattribusjonsmønstre. Analysen finner også at dette blir satt i sammenheng med videre livsmestring. Funnet forteller at utfordringer som informantene har klandret seg selv for gjennom mange år, blir etter diagnostiseringen tilskrevet symptomer ved ADHD, og kan se ut til å endre indre årsaksattribusjon til ytre årsaksattribusjon. Et eksempel trekkes frem for å illustrere dette:

Etter jeg fikk ADHD-diagnosen trenger jeg ikke kjempe i hverdagen på samme måte som jeg hele tiden har gjort før. For nå kan jeg tenke at jeg ikke passer inn i denne firkanten her. Så enkelt er det. (Informant 3)

Beskrivelsen over kan være et eksempel på at ADHD-diagnosen har endret Informant 3 sin årsaksattribusjon når det gjelder utfordringer i hverdagen, fra indre til ytre årsaksattribusjon. Det kan og tolkes at informanten har lettere for å akseptere at årsaken til utfordringene ligger utenfor informantens kontroll. Rucklidge og Kaplan (2002, s. 130-140) sin forskning på kvinner som har fått diagnosen ADHD i voksen alder, finner også at etter diagnostiseringen erstattet kvinnene sin selvklarelse med selvforståelse.

Det vil være individuelt og avhengig av personlighetstrekk hvordan en person årsaksattribuerer (Weiner, 1979). Det gjelder også denne studiens informanter, noe som kommer frem i den neste delen som omhandler informantens tilbakeskuende årsaksattribusjon.

#### 4.6.2 Informantens tanker om ADHD-diagnosens betydning

Informantene beskriver hvilken betydning de mener det ville hatt for deres livsmestring dersom de hadde fått ADHD-diagnosen på et tidligere tidspunkt i livet. Beskrivelsene viser

hvordan informantene årsaksattribuerer opplevelser fra skolegangen i dag, og hvilken mening de tilskriver opplevelsene for sin videre livsmestring.

Felles i beskrivelsene, er meningen om at hadde de vært diagnostisert med ADHD tidligere i livet, ville det vært av betydning for utdannelsen deres og utdannelsen ville vært lengre. I forlengelsen av dette blir flere og bedre arbeidsmuligheter også nevnt. Under følger et eksempel som illustrer dette:

Da hadde jeg helt sikkert jobbet innen barnevern eller med et eller annet hvor jeg kunne hjelpe folk. Det tror jeg. Og bare det å kunne få mestre skolen, sånn som de andre mestret. Sånn som min bror, han mestret. Han fikk det til, jeg fikk det jo aldri til. (Informant 1)

I eksempelet over ser vi at informantene mener at utdannelsen og arbeidsmulighetene ville vært bedre, om informantene var blitt diagnostisert med ADHD tidligere i livet. I eksemplet tar informantene også opp mestring, og knytter tidligere diagnostisering av ADHD til bedre mestring av innholdet i skolen. Dette er interessant å se i sammenheng med at samtlige av informantene mener at tidligere diagnostisering ville gitt dem bedre og lengre utdanning. Det inviterer til en undring over om de også knytter tidligere diagnostisering av ADHD, til bedre mestring av innholdet i skolen. Det kommer lite frem i beskrivelsene hvorfor informantene mener de ville mestret innholdet i skolen bedre om de var diagnostisert med ADHD tidligere i livet. Visshet og kunnskap om en ADHD-diagnose vil ikke fjerne de utfordringene som informantene i sine beskrivelser har årsaksattribuert til ADHD-symptomer. Det finnes tilrettelegging og hjelpemidler som nok ofte følger en diagnose i skolesammenheng, men dette er ikke tatt opp eller kommet frem i informantenes beskrivelser. Heller ikke medisinerer er nevnt.

Informant 2 er den eneste av informantene som nevner noe om årsakene som legges til grunn, for hvorfor utdanning og arbeidsmulighetene hadde vært bedre om informantene hadde fått ADHD-diagnosen tidligere i livet. Informanten trekker frem at med en ADHD-diagnose, ville det vært mer støtte og veiledning gjennom skolegangen.

Informant 2 finner også et positivt pågangsmot som blir årsaksattribuert til ADHD-symptomer, fremfor årsaker i informantene selv. Beskrivelsen blir gjengitt i det følgende:

Livet hadde jo vært annerledes, helt klart. Og jeg kunne nok ha fått mer veiledning og støtte tidligere. Men så tenker jeg og det at jeg har jo hatt det ufattelig kjekt. Jeg har jo opplevd det meste og så tenker jeg og det at jeg har jo reist meg hele tiden. Og hadde det ikke vært for ADHDen så hadde jeg jo gitt opp for lengst. Nå står jeg med den Nav-saken som jeg har stått med i to år der det holder på å klikke for meg annenhver uke, og da sier jeg at hadde jeg ikke hatt ADHDen så hadde jeg gitt opp. Men så hadde jeg ikke hatt ADHDen så hadde jeg ikke vært i den situasjonen heller. (Informant 2)

Beskrivelsen over viser informantens årsaksattribusjon for både suksess og nederlag, og gir et bilde av hvor kompleks årsaksattribusjon kan være. I beskrivelsen ser vi at informanten mener at livet ville vært annerledes med tidligere diagnostisering av ADHD, og mener ADHD-diagnosen ville utløst mer støtte og veiledning.

Samtidig beskriver informanten at livet har vært kjekt med mange opplevelser. Det inviterer til en undring over om deltakelsen i de kjekke opplevelsene blir årsaksattribuert til ADHD-symptomer, og om informanten mener at diagnostisering av ADHD tidligere i livet ville begrenset deltakelsen i disse opplevelsene. ADHD kan gi utfordringer med impuls kontroll, noe som kan gi vansker med konsekvenstenkning (Rønhovde, 2018, s. 41). Vansker med konsekvenstenkning kan medvirke til at man deltar i opplevelser på en mer fryktløs måte, og kan bidra til opplevelser som frykt for konsekvenser ellers ville ha hindret, og at det er dette Informant 2 sikter til.

Videre kan beskrivelsen tyde på at Informant 2 årsaksattribuerer sin styrke og utholdenhet til ADHD-symptomer, men understreker at styrken og pågangsmotet heller ikke hadde vært nødvendig om det ikke hadde vært for ADHD-symptomene. Av dette kan det tolkes at informanten årsaksattribuerer utfordringene i sitt liv og sin nedsatte livsmestring, til ADHD-symptomer. Informant 2 mener og at selve skolegangen med tanke på valg og tilrettelegging, hadde vært bedre om informanten den gangen hadde vært diagnostisert med ADHD:

Jeg tenker at hadde min ADHD-diagnose vært oppfattet og oppfanget før, så hadde jo opplegget vært helt annerledes. Da hadde jeg jo ikke byttet skole flere ganger sånn som jeg gjorde. For det var jo ikke behov for det heller. Da tenker jeg at hadde det vært oppfanget før, så hadde de jo gitt meg mer stabilitet. Jeg har jo vært veldig rotløs og jeg har aldri hatt en bestevenn. (Informant 2)

I beskrivelsen over kommer det frem at informanten mener at en tidligere diagnostisering av ADHD, ville gjort at det ble mer fokus på stabilitet rundt informanten gjennom skolegangen. Det kan være at dette kommer frem på grunnlag av kunnskap informanten har tilegnet seg om ADHD. Stabilitet og rutiner er blant de pedagogiske tiltakene det ofte rådes om når det gjelder elever med ADHD (Sanne & Flaten, 2012; Strand, 2009, s. 82).

I beskrivelsen nevnes også venns­kaps­relasjoner. Utfordringer knyttet til venns­kaps­relasjoner er noe som kommer frem i samtlige av informantenes beskrivelser. Informant 1 beskriver at utfordringer gjennom livet, som hun i dag årsaks­attribuerer til ADHD-symptomer, har påvirket selvtilliten negativt og gjør at hun ofte uteblir fra sosiale settinger. Dette mener informanten har påvirket venns­kaps­relasjonene negativt gjennom livet. I utsagnet under beskriver informanten hvordan ADHD-diagnosen har bedret venns­kaps­relasjonene:

Venninner har gjerne vært litt sur på meg, fordi jeg til stadighet har avlyst rett før noe skulle skje. For da er jeg redd for å drite meg ut. Komme et sted jeg blir spurt om politikk for eksempel (...) Etter jeg fikk ADHD-diagnosen var det to stykker som nesten sa unnskyld for det de hadde tenkt om meg. De hadde vært irritert, de hadde vært glad i meg, men vært irritert over hvordan jeg var. Og nå sier de at døren står åpen, og at jeg merker selv om jeg vil komme eller ikke. Og kommer jeg meg først ut døren, da kommer jeg. (Informant 1)

I beskrivelsen til Informant 1 kommer det frem at en forklaring på utfordringer kan bidra til forståelse fra omgivelsene, og irriterte venner kan bli forståelsesfulle. Dette sier noe om at ADHD-diagnosen også kan påvirke menneskene rundt den diagnostiserte, og kan endre deres attribusjon av personen etter diagnostiseringen av ADHD.

#### 4.6.3 Informantenes råd til skolen

Til slutt løftes informantens råd til skolen frem. Disse belyses gjennom informantens ønsker for elever med ADHD-symptomer i skolen i dag, og er basert på informantens egen årsaks­attribusjon av opplevelser gjennom skolegangen.

Informantene ble spurt om det er noe de skulle ønske hadde vært annerledes i løpet av skolegangen, og hva de ønsker for elever med ADHD-symptomer i skolen i dag. Lærere med kompetanse om ADHD og det å bli sett, blir tatt opp av alle informantene. For at

informantens stemme skal komme frem, siteres alle fire informantene med sine råd til skolen. Under følger tre av informantenes ønsker og råd:

Lærere med kompetanse. Og at uansett diagnose: se elevene. Enten med øynene eller med et smil. For den tryggheten med å bli sett, akkurat sånn som de på de andre radene bortover blir sett på, det gjør vanvittig mye. Det kan være en helomvending. Ja, det er egentlig det, se elevene. For i det ordet *se*, så føler jeg at det er så mye. (Informant 1)

Jeg skulle virkelig ønske at dette ble oppdaget tidlig. Så elevene kunne fått visst hvilke spillekort de spiller med, og få hjelp til å forstå de spillekortene. Så egentlig forståelse, men det går jo på kunnskap igjen, at da må fagfolkene få den informasjonen. Og lærerne ikke mist. For det er så avgjørende. (Informant 2)

Skolen må bli flinkere til å se individet. Og til å se alle i en klasse. Ikke bare kjeltringene. Se de enkelte elevene, ikke som en klasse eller bare kjeltringene. (Informant 4)

I de tre beskrivelsene trekker informantene frem ønske om lærere som har kompetanse om ADHD. Og ønske om å bli sett. I lys av studiens første funn som fortalte at samtlige av informantene tilhørte undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon, kan ønsket om lærere med kompetanse om ADHD tolkes til å inneholde kompetanse om alle presentasjoner av ADHD. Og at dette blir trukket frem for at lærere skal oppdage og forstå symptomer knyttet til denne undergruppen. Med tanke på at informantene beskrev seg selv som stille og sjenerte elever, kan ønsket om å bli sett være siktet til en opplevelse av at deres utfordringer gjennom skolegangen ikke ble sett. Informant 2 sin beskrivelse som formulerer et ønsket om å bli sett på samme måte som de andre elevene blir sett på, kan imidlertid tolkes i lys av første funn som fant at informantene hadde en opplevelse av å være annerledes. Opplevelse av å være annerledes ble videre knyttet til mestring, og opplevelsen av å ikke mestre innholdet i skolen på lik linje med sine medelever. Dermed kan ønsket om å bli sett også være et ønske om å ikke bli sett på som annerledes. Ut fra beskrivelsene kan det virke som at selv om det å bli sett er et felles ønske, kan det å bli sett ha forskjellig innhold for de forskjellige informantene.

I sine ønsker for og råd til skolen, tar Informant 3 opp økningen av ADHD-diagnoser blant barn og unge de siste årene, og setter spørsmålsteget ved hvorfor ADHD ikke eksisterte før. Informant 3 mener noe av årsaken er at skolesystemet er forandret, og mener at vi må begynne å se på konsekvensene av endringene i skolen. Informant 3 understreker at vi må ha

en tilpasning av systemet og ikke av individet, og informantens ønsker og råd siteres i det følgende:

Jeg syntes systemet er altfor firkantet og de ungene eller ungdommene som sliter, hvorfor skal de gå på medisin for å passe inn i et system? Hvorfor ikke prøve å tilrettelegge i første omgang sånn at ungene eller ungdommene får bruke de beste sidene av seg i skolen? Og så eventuelt se på behovet for medisin. Hvorfor er medisin første valg for at du skal passe inn i den boksen? (...) Og det at alle skal pushes ned samme flaskehals enten du vil eller ikke. Hva gjør det med de som barn, ungdommer, hva gjør det med de som unge voksne, som studenter og hva gjør det med deg som eventuelt arbeidstaker? Som må jobbe for å passe inn i den boksen, og det gjelder sikkert ikke bare de med ADHD. Hvorfor kan ikke systemet, både skolesystemet og samfunnssystemet, si at: «du passer til det, og du passer til det»? Slik at det ikke føles så annerledes, og slik at du ikke blir sittende med dårlig selvtillit eller dårlig selvbilde. Og heller få vite at du duger og bygge opp på de gode tingene som du kan (...) Systemet må være fleksibelt. For vi er jo ikke like noen av oss. Vi er gode på forskjellige ting, ADHD eller ikke. Og hvorfor skal systemet begrense noen å bli god på noe? Grensene for hva du kan og ikke kan blir så tydelige, syntes jeg. Alt blir så tydeliggjort. (Informant 3)

Informant 3 har et kritisk blikk på det informantene ser på som en tilpasning av elevene og ikke av skolen sitt system. Samt et kritisk blikk på skolen som en arena som setter rammene for hva som er normalt og unormalt. Ønskene og rådene til skolen fra Informant 3, er å lage plass i skolen for alle elever gjennom et fleksibelt system som ikke forventer lik prestasjon av alle, men som ser de individuelle styrkene.

#### 4.6.4 Oppsummering av fjerde funn

Oppsummert forteller det fjerde funnet hvilken mening informantene tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring. Funnet blir belyst gjennom informantenes tilbakeskuende årsaksattribusjon, når informantene beskriver hvilken betydning de mener det ville hatt for deres videre livsmestring dersom de hadde blitt diagnostisert med ADHD tidligere i livet. Funnet forteller at det å få en ADHD-diagnose i voksen alder, kan gi opphav til en ny forståelse av seg selv, og kan endre informantens årsaksattribusjon for suksess og nederlag. Videre blir diagnostiseringen av ADHD beskrevet som positiv for informantens videre livsmestring. Medisiner eller tiltak blir ikke nevnt som årsak til bedre livsmestring, og det tolkes ut ifra beskrivelsene at det å få ADHD-diagnosen med de forklaringer diagnosen kan gi på det som oppleves som utfordrende, alene kan være av stor betydning for

informantens psykiske helse og livsmestring. Avslutningsvis ble informantenes råd til skolen presentert.

#### 4.7 Oppsummering av funn

Det var fire hovedfunn som kom frem i det tematiske analysearbeidet.

Det første funnet forteller at samtlige informanter, til tross for et tilfeldig utvalg, tilhører undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. Funnet kan være et tegn på at denne undergruppen av ADHD i større grad kan gå gjennom skolegangen uten at vanskene blir oppdaget. Funnet forteller også om opplevelsen av å være annerledes, og analysen finner at opplevelsen av å være annerledes gjennom skolegangen knyttes til opplevelsen av mestring. I forbindelse med dette kom det frem at elever som opplever seg annerledes som følge av utfordringer knyttet til å mestre oppgavene i skolen, kan forsøke å skjule eller dekke over sine vansker. Videre fortalte funnet om en opplevelse av ensomhet og manglende tilhørighet. Også dette ble sett i sammenheng med opplevelsen av å være annerledes knyttet til mestring. Derfor ble det satt spørsmåltegn ved om både opplevelsen av å være annerledes, og opplevelsen av ensomhet og manglende tilhørighet, kan ses som et resultat av de vanskene ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi knyttet til mestring.

Det andre funnet forteller at informantenes beskrivelser av positive og utfordrende opplevelser i skolegangen, kan begge se ut til å ha sammenheng med informantens opplevelse av mestring. Funnet trekker frem noen faktorer, personlig interesse og motivasjon, som kan se ut til å ha betydning for mestringsmulighetene, og drøfter hvordan disse kan stå i et påvirkningsforhold til hverandre, og ses i sammenheng med de symptomer ADHD kan gi. Videre finner det andre funnet et konkret tiltak som kan bedre konsentrasjonen og mestringsmulighetene til elever med motorisk uro, et av symptomene som kan knyttes til ADHD. Det konkrete tiltaket er en form for fysisk aktivitet under stillesittende undervisning. Det kan gjøre det lettere for eleven å konsentrere seg, og dermed bedre mulighetene for læring og bidra til mestring. Analysen ble gjort på grunnlag av empiri og teori som forteller at det kan kreve av elevens fokus og energi å undertrykke en motorisk uro, og på grunnlag av informantens konkrete eksempler om hvordan de konsentrerer seg bedre om de får strikke eller tegne i situasjoner som krever stillesittende konsentrasjon.



Det tredje funnet forteller om økende utfordringer med å mestre livet som voksen, økende utfordringer knyttet til psykisk helse, og hvordan det for noen av informantene ble møtet med helseapparatet grunnet utfordringer knyttet til psykisk helse som førte til utredning av ADHD. Funnet forteller om nedsatt livsmestring, og finner fire felles punkter som trekkes frem av informantene av betydning for deres livsmestring. Disse er mangelfull utdanning, arbeidssituasjoner som kan bli utfordrende kombinert med de symptomer som ADHD kan gi, hverdagsforventninger som det er utfordrende å møte sliter på den psykiske helsen over tid, og til slutt etterlyser informantene oppfølging etter diagnostiseringen av ADHD.

Det fjerde funnet forteller hvilken mening informantene tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring. Felles er ønsket om en tidligere diagnostisering av ADHD. Flertallet mener at utdanning, arbeidsliv og livsmestring ville vært bedre ved diagnostisering av ADHD på et tidligere tidspunkt i livet. Hva som legges til grunn for at dette hadde vært bedre med tidligere diagnostisering av ADHD, kommer lite frem i datamaterialet. Det kan ses i sammenheng med funnet som forteller at det å få en ADHD-diagnose i voksen alder, kan gi opphav til en ny forståelse av seg selv. Og hvordan det å få en ADHD-diagnose kan se ut til å endre hvordan en person årsaksattribuerer suksesser og nederlag. Analysen finner også at dette blir satt i sammenheng med videre livsmestring. Funnet forteller at utfordringer som informantene har klandret seg selv for gjennom mange år, kan etter diagnostiseringen bli tilskrevet symptomer ved ADHD, og kan endre indre årsaksattribusjon til ytre årsaksattribusjon. Dermed kan de forklaringer ADHD-diagnosen representerer, alene være av betydning for en persons selvforståelse, forventinger til seg selv og livsmestring. Til slutt ble informantenes råd til skolen løftet frem.

## 5. Drøfting av funn

I dette kapittelet blir hovedfunnene drøftet og sett i lys av teori, og studiens problemstilling og fire forskningsspørsmål:

Hvordan beskriver noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening tilskriver de disse opplevelsene for sin videre livsmestring?

1. Hva kjennetegner ADHD?
2. Hvilke opplevelser beskrives som positive og hvilke beskrives som utfordrende?
3. Hva er livsmestring?
4. Hva er attribusjon og hvordan kan opplevelser i skolen påvirke livsmestring?

Dette kapittelet er strukturert med samme overskrifter som i forrige kapittel. På denne måten blir funnene blir drøftet i samme rekkefølge som de ble presentert.

### 5.1 ADHD-uoppmerksom presentasjon

Det første funnet forteller at samtlige av studiens informanter som har blitt diagnostisert med ADHD i voksen alder, tilhører undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. ADHD uoppmerksom presentasjon er en av de tre undergruppene som diagnosesystemet DSM-5 deler ADHD i: uoppmerksom presentasjon, hyperaktiv/impulsiv presentasjon og kombinert presentasjon. Funnet kan være et tegn på at denne undergruppen av ADHD i større grad kan gå gjennom skolegangen uten av vanskene blir oppdaget. Dette samsvarer med undersøkelser som er blitt gjort av forekomst av de ulike undergruppene av ADHD, der man fant at personer med ADHD uoppmerksom presentasjon var noe eldre når de blir diagnostisert (Strand, 2009, s. 63). Undersøkelser viste at ADHD uoppmerksom presentasjon utgjorde 27 prosent av den totale gruppen (Strand, 2009, s. 63). Dette tallet baserer seg på diagnostiserte personer, og Øgrim (Strand, 2009, s. 63) understreker at undersøkelser av normalbefolkningen har ved flere anledninger vist at ADHD uoppmerksom presentasjon er mer vanlig enn ADHD hyperaktiv/impulsiv presentasjon.

Dette inviterer til en undring over hva som gjør at ADHD uoppmerksom presentasjon kanskje sjeldnere fanges opp i løpet av skolegangen. ADHD uoppmerksom presentasjon har kun kriteriet uoppmerksomhet uten hyperaktivitet eller impulsivitet, og har kjennetegn som

manglende initiativ, dagdrømming, glemsomhet, passivitet og lavt aktivitetsnivå (American Psychiatric Association, 2013; Rønhovde, 2018, s. 42; Strand, 2009, s. 61). Øgrim (Strand, 2009, s. 58) mener at dette er ikke kjennetegn mange forbinder med ADHD, og at folk flest forbinder betegnelsen ADHD med hyperaktivitet. Dette kan forstås som generell manglende kunnskap om alle kjennetegn ved ADHD, og videre settes spørsmålsteget ved om manglende kunnskap om kjennetegn ved undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon kan være medvirkende til denne gruppens senere diagnostisering.

I tillegg til folk flest, kan det også stilles spørsmålsteget ved skolen og lærernes kunnskap om ADHD. Denne studien har ikke undersøkt hvilken kunnskap dagens lærere i grunnskolen har om ADHD. Det hadde absolutt vært nyttig i det videre arbeidet på dette området. Om ADHD også av lærere assosieres med hyperaktivitet, kan manglende kunnskap om kjennetegn ved ADHD uoppmerksom presentasjon føre til en unnlattelse av henvisning og utredning av symptomer. Symptomene kan bli tolket som lærevansker og Øgrim (Strand, 2009, s. 78) trekker frem at når fokus blir satt på den tilbaketrukne eleven, tenker man ofte lærevansker og vurderer ikke ADHD som en mulighet. Samtlige av informantene i denne studien beskriver ekstra tiltak i eller utenfor klasserommet, og to av informantene beskriver spesialpedagogiske tiltak knyttet til lese- og skrivevansker. Det viser at de faglige utfordringene har blitt oppdaget, men kanskje ikke er blitt relatert til ADHD-symptomer. Skolen og den enkelte lærer har en viktig rolle i å fange opp elever med utfordringer. Dette forutsetter at læreren har kompetanse til å oppfatte og forstå de forskjellige symptomer ADHD kan gi, og henviser til pedagogisk-psykologisk tjeneste.

I samsvar med denne studiens funn, tar også Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) opp at personer med ADHD uoppmerksom presentasjon i større grad kan ha gått gjennom skolegangen uten at symptomene har blitt oppdaget. Dette begrunner han blant annet med at hyperaktiv atferd kan merkes bedre enn den passive, drømmende atferden i et klasserom, og derfor oppdages hyperaktivitet og impulsivitet lettere enn oppmerksomhetsvansker. Sett i lys av det, kan det videre settes spørsmålsteget ved om symptomene ved ADHD uoppmerksom presentasjon oppdages til tross for kompetanse om disse, fordi symptomene ikke er like synlig for omgivelsene.

Dette kan videre ses i sammenheng med det funnet forteller om hva som kan være medvirkende til at vanskene ikke oppdages. Funnet forteller om opplevelsen av å være

annerledes. Opplevelsen av å være annerledes ble beskrevet som vanskelig og uønsket, og ble i analysen sett i sammenheng med en tendens til å skjule eller dekke over vanskene sine. Dette er et funn skolen bør være oppmerksom på. Opplevelsen av å være annerledes ble hovedsakelig beskrevet i sammenheng med det å ikke mestre det de andre elevene i klassefelleskapet mestret. Sen bearbeiding av informasjon og nedsatt arbeidsminne, hevder Øgrim (Strand, 2009, s. 78) er utfordringer som ofte kan være til stede for undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. For å ikke skille seg ut, kan kanskje denne undergruppen av ADHD prøve å skjule eller dekke over sine utfordringer, og kanskje i større grad lykkes med dette grunnet sin tilbakeholdne væremåte. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 260-261) berører også dette på en generell basis når de tar opp at hvis elever som vurderer sine resultater ved å sammenligne med andre, blir det å gjøre feil truende og disse elevene viser tendenser til å unnlate å be om hjelp når de trenger det, yter mindre på grunn av lave mestringsforventninger og er forsiktige med å eksponere seg selv i samarbeid med andre. Dette ble tatt opp i en kontekst der poenget var å understreke viktigheten av at undervisningen var tilpasset elevenes individuelle forutsetninger, men brukes i denne sammenhengen for å understreke at elever kan skjule sine vansker i frykt for skille seg ut ved å ikke mestre det faglige på lik linje med de andre elevene.

Videre forteller funnet om en opplevelse av ensomhet og manglende tilhørighet. I analysen ble dette sett i sammenheng med funnet av opplevelsen av å være annerledes knyttet til mestring, og som et mulig resultat av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi knyttet til mestring i skolen. Uthus (2017, s. 162-163) mener å kunne vise gjennom egen studie (Uthus, 2014) at mestring i skolen er en forutsetning for at eleven skal oppleve tilhørighet, og ser opplevelsene av tilhørighet og mestring som gjensidig avhengig av hverandre i en skolesammenheng. De elever som mestrer aktivitetene i skolen, har lettere for å oppleve at de hører til. De som ikke mestrer aktivitetene i skolen risikerer derimot utestenging, isolasjon og ensomhet. Tilhørighet har sin påvirkning ved å være viktig for faglig mestring. Mestring vil sånn sett kunne metaforisk beskrives som en grunnmur, og sprekker i grunnmuren kan gi følger for resten av byggverket.

Mestring stod sentralt i informantenes beskrivelser av både positive og utfordrende opplevelser fra skolegangen, og mestring vil bli drøftet videre i neste del av dette kapitlet som omhandler opplevelser fra skolegangen.

## 5.2 Opplevelser fra skolegangen

Det andre funnet forteller at informantenes beskrivelser av positive og utfordrende opplevelser i skolegangen, kan begge se ut til å ha sammenheng med informantens opplevelse av mestring. Positive og meningsfylte opplevelser fra skolegangen knyttes til informantens opplevelse av mestring, og omhandler det informantene opplevde at de mestret. Utfordrende og vanskelig opplevelser fra skolegangen knyttes til informantens opplevelse av mestring, men omhandler det informantene opplevde at de ikke mestret.

Symptomer ved ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi utfordringer med å mestre de faglige forventningene i skolen, og denne undergruppen av ADHD kan beskrives som mer tilbaketrukket, preget av angst og tristhet, negativt selvbilde, manglende initiativ og nedsatt tempo for bearbeiding av informasjon (Strand, 2009, s. 61-62). Sett i lys av studiens første funn, kan det bety at en gruppe elever går gjennom en obligatorisk grunnskole med reduserte forutsetninger for å mestre. Det gjør det relevant å se på hvilken betydning opplevelsen av mestring har gjennom skolegangen for elevens videre livsmestring.

Mestring står som helt sentralt i Uthus (2017, s. 175) sitt helsefremmende inkluderingsbegrep. Det helsefremmende inkluderingsbegrepet er ment som et bidrag til en nysatsning på den inkluderende skolen, på bakgrunn av at selv om elever befinner seg fysisk innenfor den ordinære opplæringen, kan det hende de opplever ensomhet og utenforskap (Uthus, 2017, s. 157). Uthus (2014; Uthus, 2017, s. 162-163) hevder at egne studier bekrefter at i skolesammenheng kan tilhørighet og mestring forstås som to gjensidig avhengige begreper. De elever som mestrer aktivitetene i skolen, har lettere for å oppleve at de hører til. De som ikke mestrer aktivitetene i skolen risikerer derimot utestenging, isolasjon og ensomhet. Tilhørighet har sin påvirkning ved å være viktig for faglig mestring. Derfor er begge opplevelsesaspektene like viktig i det helsefremmende inkluderingsbegrepet. Funn i denne studien bekrefter Uthus (2014) sine funn. Samtlige av studiens informanter beskriver en opplevelse av å være annerledes, og knytter dette til å ikke mestre oppgavene gjennom skolegangen. Videre beskrives en opplevelse av ensomhet og manglende tilhørighet. Analysen fant at det kan tyde på at disse felles opplevelsene som informantene tok opp, kan ses i et påvirkningsforhold til hverandre, og muligens med utgangspunkt i de utfordringer ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi knyttet til å mestre oppgavene i skolen. Sett i lys av denne analysen vil en forutsetning for Uthus (2017, s. 175) sitt helsefremmede

inkluderingsbegrep, være tidlig oppdagelse av vansker for en tidlig innsats i form av individuell tilrettelegging for å sikre at eleven har mulighet for å oppnå mestringsopplevelser.

Funnet forteller også noe om hva som kan påvirke informantenes muligheter for mestring. Gjennom analysearbeidet ble det funnet at positive og meningsfulle opplevelser som ga mestring, ble knyttet til informantenes personlige interesser. Funnet kan være et tegn på at det som informantene interesserer seg for, kan de ha lettere for å mestre. En personlig interesse for et tema kan tenkes å påvirke motivasjonen for å arbeide med temaet. Dette er i tråd med Rønhovde (2018, s. 41) som trekker frem at det kan være personer med ADHD vegrer seg for oppgaver og gjøremål som krever konsentrasjon, men om personen derimot er motivert kan man bli intens og oppslukt i det man holder på med. Dette betyr at det kan være en fordel å koble elevens interesser til det lærestoffet som eleven opplever det utfordrende å motivere seg for.

Fysisk aktivitet ble fremhevet av samtlige informanter som en stor del av de positive og meningsfulle opplevelsene fra skolegangen. Analysen knyttet dette til mestring, men fant og grunnlag for å stille spørsmålstegn om interessen for fysisk aktivitet baseres på opplevelsen av mestring alene. Analysen fant grunnlag i informantens beskrivelser til å se på interessen for fysisk aktivitet som en motsetning til det som kunne oppleves utfordrende, nemlig stillesitting. Rønhovde (2018, s. 41) viser til at rastløshet og motorisk uro kan være utfordringer som det i dag er stor enighet om at ofte kan være symptomer ved ADHD. I denne forbindelse trekker også flere av informantene frem noe nyttig for skolen i undervisningssammenheng. Informantene beskriver at de opplever det lettere å konsentrere seg under stillesitting, om de har en motorisk aktivitet å holde på med som for eksempel strikking. I analysen tolkes dette som et utløp for en motorisk uro, og som dermed frigjør oppmerksomhet som er brukt til å dempe uro, over til det som foregår i undervisningen. Dette funnet står i strid med det som anbefales i fagartikkel «Pedagogiske tiltak for barn med ADHD», der det anbefales at pulten til eleven med ADHD blir ryddet fri for unødvendige ting som kan ta oppmerksomhet bort fra undervisningen (Sanne & Flaten, 2012). Funnet i denne studien tyder heller på at tiltak som små motoriske aktiviteter ved pulten kan hjelpe eleven å konsentrere seg. En av informantene brukte et eksempel og beskriver at ved å ha penn og papir i møter, evner hun bedre å konsentrere seg om det som blir sagt når hun kan tegne litt mens hun lytter. I intervjuet som foregikk over zoom, hadde ikke informanten tilgang til penn og papir, og viste at hun da begynte å skrape av neglelakken på neglene sine. Dette kan

illustrere en motorisk uro som trenger et utløp i stillesittende situasjoner der det forventes at man sitter i ro. Det kan tolkes at det kan kreve både energi og oppmerksomhet å undertrykke en motorisk uro, og at dette går på bekostning av den oppmerksomheten og konsentrasjonen skal være rettet mot. I en undervisningssammenheng kan det tenkes at bedre konsentrasjon kan øke muligheten for læring og mestring. Rønhovde (2018, s. 64) støtter denne analysen ved å hevde at skal elever mestre skolen slik den er i dag, må de mestre å sitte i ro og de må kunne konsentrere seg. Dette utdypes ved å trekke frem at for personer som ikke har ADHD, er det naturlig og kanskje til og med behagelig å sitte i ro, mens for den med ADHD er det å sitte i ro noe som man må konsentrere seg om og virker utmattende.

I neste del av dette kapittelet vil funn knyttet til livsmestring bli drøftet i lys av teori som omhandler betydningen av opplevelser i skolen for elevenes livsmestring, og i lys av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi i en skolesammenheng.

### 5.3 Livsmestring

Det tredje funnet forteller om økende utfordringer med å mestre de forventinger som følger med voksenlivet, økende utfordringer knyttet til psykisk helse, nedsatt livsmestring og hvordan det for noen av informantene var utfordringer knyttet til psykisk helse som førte til utredning av ADHD. I drøftingen vil det ikke bli gjort antagelser om de enkelte informanters individuelle årsaker til utfordringene knyttet til psykisk helse, men drøfte funnet på generell basis i lys av teori.

Psykisk helse og livsmestring er nært knyttet opp til hverandre. Denne studien har lagt til grunn en forståelse av at psykisk helse handler om å ha det bra i livet sitt, ha god livskvalitet, og kunne takle vanlige utfordringer i livet uten å bli syk (WHO, 2014; Uthus, 2017, s. 18; Myskja & Fikse, 2020, s. 38). Livsmestring blir forstått i samsvar med overordnet del av lærerplanen som «å kunne forstå og påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv» (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13).

Det blir dermed vanskelig å drøfte livsmestring uten å se på livsmestring i sammenheng med Bandura (1997) sin teori om mestringsforventning (Self-efficacy), som innebærer forventninger om å klare handlingene som er nødvendige for gjennomførelsen av en aktivitet. Bandura (1997, s. 35) mente at et uheldig attribusjonsmønster basert på tidligere uheldige

mestringserfaringer, kunne overstyre de ferdigheter personen innehar ved at evnene ikke ble utnyttet godt på grunn av lav selvsikkerhet i møte med oppgaven. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 261) tar og opp hvor uheldig det er når attribusjon av svake resultater blir tilskrevet evner og blir et mønster, mener at konsekvensene av et slikt attribusjonsmønster er reduserte mestringsforventninger, negativ affekt, tendens til å unngå aktiviteten og utvikling av egoorientering.

Ved å se dette i et spesialpedagogisk perspektiv, og i lys av de utfordringer symptomer ved ADHD kan gi i en skolesammenheng, kan dette samsvare med det Midtlyng (Strand, 2009, s. 103) tar opp. Han understreker at selv om personer med ADHD syntes å komme dårligere ut enn andre med hensyn til utdanning, har det lite med evnenivå å gjøre. Midtlyng (Strand, 2009, s. 102-103) viser til studier som avdekker at bare halvparten av et utvalg av personer med ADHD hadde nådd sitt forventede utdanningsnivå i voksen alder, og at enda færre nådde forventet yrkesmessig nivå. Dette kan vise til et betydelig yrkesmessig potensial som personer med ADHD ikke får utnyttet. Informantene i denne studien har ingen eller lite utdanning utover grunnskole, og mangelfull utdanning er et av punktene som informantene trekker frem av betydning for deres nedsatte livsmestring.

I tillegg til et uheldig attribusjonsmønster basert på uheldige mestringsforventninger, må dette også ses i sammenheng med de utfordringer ADHD kan gi knyttet til eksekutive funksjoner, som innebærer blant annet evnen til planlegging og organisering (Strand, 2009, s. 61; Drugli & Lekhal, 2018, s. 81, Rønhovde, 2018, s. 121). Høyere utdanning stiller ofte krav til at studentene planlegger studietiden sin og finner relevant litteratur på egenhånd. Eksekutiv funksjonssvikt, som man antar kan forekomme ved ADHD, kan gi utfordringer som kan komme i konflikt med krav om selvregulering (Rønhovde, 2018, s. 62, s. 121). Det kan bety at forutsetningene for å mestre kan være dårlige uten tilrettelegging, uavhengig av attribusjonsmønstre og mestringsforventninger.

Det er uansett vanskelig å drøfte mestring, uten å se hvordan årsaksattribusjonen av opplevelsene knyttet til mestring, kan påvirke en persons forventning om mestring. Et uheldig attribusjonsmønster kan tenkes å være uheldig for personens videre livsmestring, og Drugli og Lekhal (2018, s. 83) understreker at når det gjelder å fremme små barns psykiske helse og livsmestring, vil særlig troen på seg selv som en som kan lære og mestre, være av stor betydning.



Funnet knyttet til livsmestring forteller videre at informantene mener at utfordringer de tilskriver til symptomer ADHD kan gi, har over tid virket negativt på deres psykiske helse og livsmestring. Sen diagnostisering av ADHD kan ha følger for personers liv på flere områder, og Barkley (2002) mener å kunne dokumentere gjennom flere studier at evnen til å fungere i skole, arbeidsliv og i samliv kan være betydelig svekket som følge av ADHD. Rønhovde (2018, s. 70) trekker også frem at for de som lever med ADHD, kan kravene som blir stilt i hverdagen føre til en kjedereaksjon av negative forløp og nedsatt livsmestring. Flertallet av informantene i studien beskriver å ha «møtt veggen» og er ute av arbeidslivet. Flere arbeidsplasser har ofte høyt tempo, krav til selvorganisering og raskt skifte av fokus. Øgrim (Strand, 2009, s. 79) understreker viktigheten av at personer med ADHD selv, og omgivelsene forstår hvor krevende dette kan være, og at arbeidssituasjonen må være tilrettelagt for å unngå psykiske problemer. Dette funnet taler for tidlig oppdagelse av vansker som følge av de symptomer ADHD kan gi, og at en diagnostisering av ADHD kan gi personen selv og omgivelsene en forståelse av det som er utfordrende.

Flertallet av informantene beskriver også at utredningen av ADHD ble utløst på grunn av utfordringer knyttet til psykisk helse. Funnet gjør at det kan stilles spørsmålstegn ved om utfordringer knyttet til psykisk helse kan være et resultat av å ikke mestre forventninger i hverdagen over tid. Midtlyng (Strand, 2009, s. 97-101) tar opp at mange først kommer til utredning for første gang på grunn av andre psykiske lidelser. Videre peker han på at de aller fleste studier av voksne med ADHD viser en høy forekomst av andre psykiske lidelser. Dette kan invitere til en «høna eller egget» undring. Rønhovde (2018, s. 90) ser for eksempel at angstlidelse i noen tilfeller kan vurderes som en sekundærlidelse som følge av ADHD-symptomene. Informantene i denne studien beskriver at forventninger som det er utfordrende å møte kan være slitsomt, og over tid har virket negativt på psykiske helse og livsmestring.

Funnet bør også ses i sammenheng med undersøkelser om psykiske lidelser i Norge, som viser økende utfordringer knyttet til livsmestring som følge av psykiske lidelser blant barn og unge (Mykeltun, Knudsen & Mathiesen, 2009; Reneflot, et al., 2018). Disse konkluderer med et behov for å styrke kunnskapen om årsakene og konsekvensene av en slik økning, og hvordan de psykiske plagene kan reduseres (Reneflot, et al., 2018). Nyere undersøkelser viser at det kan ha sine årsaker iblant annet press i skolen (Myskja & Fikse, 2020, s. 28). Dette er en av grunnene til at det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring innføres på timeplanen

til alle landets skoleelever. Innføringen av folkehelse og livsmestring i skolen, er en tydeliggjøring av skolens betydning for elevers videre livsmestring. Og som Tjomsland et al. (2021, s. 71-72) trekker frem, er elevenes opplevelser gjennom skolegangen av særlig betydning.

Flere tar opp at opplevelser i skolen kan ha betydning for barn og unges psykiske helse og livsmestring, og Uthus (2017, s. 5-6) er opptatt av hvordan opplevelser i skolegangen kan påvirke elevens psykiske helse positivt eller negativt. Uthus (2017, s. 5-6) setter fokus på dette temaet med et generelt perspektiv, mens sett i et spesialpedagogisk perspektiv kan risikoen for å falle utenfor være betydeligere større med reduserte forutsetninger for å prestere i skolen. Myskja og Fikse (2020, s. 33) stiller et viktig spørsmål i denne sammenhengen:

Et viktig spørsmål å stille i denne sammenhengen er altså om økningen i psykiske helseplager som følge av prestasjonspresset kan forklares indirekte, på denne måten at det har ført til en økende ekskludering av sårbare elevgrupper. (Myskja & Fikse, 2020, s. 33)

Uthus (2017, s. 157-158) tar også opp spørsmålet om inkludering, og er opptatt av at mange elever i den norske skolen ikke opplever inkludering. Hun viser til undersøkelser som forteller at elever som faller utenfor skolens ordinære undervisning, opplever utestenging, isolasjon og ensomhet. I presentasjonen av denne studiens første funn ble det vist til beskrivelser fra informantene som omhandlet ensomhet og manglende tilhørighet gjennom skolegangen, og i analysen ble dette sett som å stå i et mulig gjensidig avhengighetsforhold til opplevelsen av mestring. Heimburg og Ness (Myskja & Fikse, 2020, s. 11) tar dette videre og knytter opplevelsen av tilhørighet til livsmestring:

Når vi opplever å tilhøre et meningsfylt felleskap, der vi kan få og gi støtte til andre, er vi lykkeligere og mestrer livet bedre, tåler kriser og belastninger bedre og blir sjeldnere syke og tåler sykdom bedre. (Myskja & Fikse, 2020, s. 11)

Dette knytter sammen opplevelsen av mestring til tilhørighet, og opplevelsen av tilhørighet til elevenes psykiske helse og livsmestring. Empiri og teori tilskriver sånn sett opplevelsen av mestring en mening som er av grunnleggende og avgjørende betydning for elevenes videre livsmestring. Symptomer ved ADHD kan gjøre det utfordrende å mestre oppgave i skolen uten at det blir tilrettelagt (Rønhovde, 2018, s. 41). Dette betyr at det kan være avgjørende for

elever som opplever utfordringer knyttet til ADHD sin livsmestring, at det blir tilrettelagt for opplevelsen av mestring gjennom skolegangen. Dette er i tråd med Rønhovde (2018, s. 139) som understreker at en elev med ADHD ikke blir «kurert» for sine nevrobiologiske vasker, men tilrettelegging med vekt på kompensering, og større vekt på læring via sterke sider som regel fører til økt mestring og positive opplevelser for både læreren og eleven. Mange tenker på hjernen som en muskel og at man kan trene opp svake funksjoner, men studier viser at det i denne sammenhengen har liten og ingen vedvarende effekt (Rønhovde, 2018, s. 124). Pedagogiske tiltak bør handle om å kompensere for de svakhetene eksekutiv funksjonssvikt gir, fremfor trening av disse (Rønhovde, 2018, s. 124).

Hvordan informantene i denne studien årsaksattribuerer sine opplevelser gjennom skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring, vil bli drøftet i neste del av dette kapittelet som omhandler årsaksattribusjon.

#### 5.4 Årsaksattribusjon

Det fjerde funnet forteller hvilken mening informantene tilskriver opplevelser fra skolegangen for sin videre livsmestring. Funnet avdekker også at det å få en ADHD-diagnose i voksen alder kan gi opphav til en ny forståelse av seg selv, og kan endre hvordan suksesser og nederlag fra fortiden blir årsaksattribuert. Videre kan beskrivelsene tyde på at det å få en ADHD-diagnose, kan endre en person sitt årsaksattribusjonsmønster for suksess og nederlag, og som følge av dette ha positiv påvirkning for noen personer sin livsmestring.

Funnet ble belyst gjennom informantenes tilbakeskuende årsaksattribusjon, når informantene beskriver hvilken betydning de mener det ville hatt for livet deres dersom de hadde fått ADHD-diagnosen, og kunnskapen om styrker og utfordringer symptomer ved ADHD kan gi, på et tidligere tidspunkt i livet. Informantenes tanker om dette er innhentet etter at de har fått ADHD-diagnosen, og tanker og minner kan være farget og påvirket av deres kunnskap og meninger om ADHD. Felles er likevel informantenes ønske om tidligere diagnostisering av ADHD, med begrunnelse i den forklaringen de opplever at diagnosen gir deres individuelle utfordringer. Dette kan ses i lys attribusjonsteori, og hvordan dårlige mestringsopplevelser kan ha blitt årsaksattribuert til egenskaper i personen selv. Det å få ADHD-diagnoses kjennetegn og symptomer som en mulig forklaring på det som var og er utfordrende, presenterer en ny forklaring. Analysen fant grunnlag for å tolke at den nye forklaringen på det

som er utfordrende, også i noen tilfeller kan endre tidligere indre årsaksattribusjon til ytre årsaksattribusjon. Og at når utfordringene ble endret til ytre årsaksattribusjon, var utfordringene også lettere å akseptere og leve med. Dette kan ses i sammenheng med Rucklidge og Kaplan (2002, s. 130-140) sin forskning på kvinner som har fått diagnosen i voksen alder. De fant at etter ADHD-diagnosen, erstattet kvinnene sin selvkløddelse med selvforståelse. Dette kan bety at dårlige mestringsopplevelser gjennom skolegangen, muligens ville blitt årsaksattribuert til ytre forhold, i dette tilfelle ADHD, om personen hadde vært diagnostisert med, og hadde kunnskap om kjennetegn ved ADHD, den gangen.

Derimot må det tas med i betraktning at ADHD-diagnosen også kan bli syndebukk for alle opplevelser knyttet til nederlag, og kan bli en unnskyldning for å ikke gå i gang med de gjøremål som oppleves utfordrende, og som det er vanskelig å motivere seg for. Tjora og Levang (2016, s. 26) tar også opp at ADHD-diagnosen kan bli en legitim forklaring for voksne som ser tilbake på problemfylte skolehverdager i en form for tilbakeskuende identitetsarbeid, men at dette også må forstås i et sosialkonstruktivt perspektiv der diagnosen også skaper rammer for hvordan personene skal forstå sine opplevelser. Rønhovde (2018, s. 56) tar opp at en annen konsekvens kan være at omgivelsene blir for overbærende for hva personen ikke kan noe for, og at diagnosen gir et fritak for handlinger. Tjora og Levang (2016, s. 46) trekker frem at en diagnose kan føre til at den diagnostiserte begynner å oppføre seg i tråd med den kategorien diagnosen fører dem inn i. Et annet viktig punkt i denne sammenhengen, er at mange voksne med ADHD har valgt å holde diagnosen for seg selv. Dette valget får ikke barn som vokser opp med diagnosen. For barn tilligger det foreldrene å dele taushetsbelagt informasjon om deres helse.

Informantene tilskriver det å få ADHD-diagnosen som av betydning i positiv forstand for sin livsmestring. Analysen fant at det å få ADHD-diagnosen med de forklaringer symptomer ved ADHD kan gi på det som oppleves som utfordrende, alene kan være av stor betydning for informantens psykiske helse og livsmestring. Informantene mener også det ville vært av betydning for deres livsmestring å få ADHD-diagnosen tidligere, og trekker særlig frem betydning knyttet til utdanning, arbeidsmuligheter, relasjoner og selvtillit. Dette kan finne støtte i attribusjonsteori. Hvordan en person årsaksattribuerer sine suksesser og nederlag vil ha betydning for personens mestringsforventninger (Försterling, 2001, s. 112). Videre kan mestringsforventninger påvirke en persons tro på seg selv, hvilke oppgaver som igangsettes og arbeidsinnsatsen som legges i utførelsen av oppgaven (Bandura, 1997, s. 38-39). Hvis

skolegangen stiller krav som elevene er redd for å ikke mestre, kan skolens krav bidra til å utvikle et uheldig attribusjonsmønster som gir lave mestringsforventninger, og vil ifølge Uthus (2017, s. 5-6) kunne påvirke elevenes psykiske helse og videre livsmestring negativt. Sett at ADHD-diagnosen ble utredet og diagnostisert tidligere i livet, ville nok ikke en diagnostisering av ADHD alene endret informantens muligheter for mestring. Derimot er ofte en diagnose utløsende for spesialpedagogisk hjelp i skolen, og det er mulig at det hadde vært bedre tilrettelagt for mestring ut fra informantens forutsetninger med utgangspunkt i et enkeltvedtak. I et individualistisk perspektiv har denne studien funnet at utredning av ADHD-diagnosen tidligere i livet, kunne hatt betydning for hvordan vedkommende årsaksattribuerte sine suksesser og nederlag, og når det gjelder forståelsen av seg selv. Hvilken betydning det kunne hatt er drøftet i lys av teori.

Opplevelsen av mestring virker å komme opp som betydningsfull gjennom alle studiens fire funn, og kan i empiri og teori fremstå som grunnmuren for elevers videre livsmestring. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 200) er i stor grad opptatt av mestringsopplevelser. De trekker frem hvor viktig det er at oppgavene i skolen er tilpasset elevenes forutsetninger, og mener at når måloppnåelse ikke er tilpasset er det fare for at elevene måler evner med de andre elevene, og det å gjøre feil kan kunne oppleves truende. De trekker tilpasning av oppgaver frem i forbindelse med elevenes attribusjonsmønstre, hvor attribusjon til innsats og strategi anses som et mest heldig attribusjonsmønster, og setter tilpasning som en forutsetning for et slikt attribusjonsmønster og formulerer dette slik:

En elev som over tid yter høy innsats, men likevel ikke mestrer oppgavene, vil gradvis miste troen på at han eller hun vil lykkes gjennom økt innsats. Eleven vil gradvis attribuere manglende suksess til lave evner, noe som kan resultere i et truet selvvverd.

Attribusjonsforskerenes anbefalinger er derfor bare mulig å gjennomføre kombinert med en tilpasset undervisning. (Skaalvik & Skaalvik, 2018, s. 200)

Dette samsvarer med funn i denne studien. Negative og vanskelige opplevelser fra skolegangen, ble knyttet til opplevelsen av å ikke mestre det de andre elevene mestret. Flere av informantene tilskriver disse opplevelsene av betydning for sin nedsatte livsmestring, og forklarer det med at opplevelsene av å ikke mestre har påvirket selvtilliten negativt. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 200-201) støtter dette funnet når de viser til at et truet selvvverd som resultatet av at elevene ikke mestrer oppgavene i skolen, har alvorlige konsekvenser for

elevenes psykiske helse. De anser dette som så viktig for elevens videre livsmestring, at tilpasning av oppgaver for å gi elevene mestringserfaringer, blir beskrevet som en etisk forpliktelse i en obligatorisk skole (Skaalvik & Skaalvik, 2018, s. 200-201)

Neste kapittel vil oppsummere drøftingen, presentere avsluttende konklusjoner og gi noen råd til videre forskning

## 6. Oppsummering og konklusjon

Denne studien har undersøkt hvordan noen personer som fikk ADHD-diagnose som voksne beskriver sine opplevelser fra skolegangen, og hvilken mening de tilskriver disse opplevelsene for sin videre livsmestring. Funnene er drøftet i lys av relevant teori, og sett i sammenheng med de symptomer ADHD kan gi og teori som omhandler hvordan opplevelser i skolen kan påvirke livsmestring.

Det første funnet i denne studien kan peke på at det er en undergruppe av ADHD som noen ganger ikke blir fanget opp i løpet av skolegangen. Innspill fra teori og studiens empiri kan peke på at manglende kompetanse kan være årsaksforklarende, og det stilles spørsmålstegn i drøftingen ved lærenes kunnskap om alle presentasjonene av ADHD. I lys av dette kan det konkluderes med at skolen bør undersøke sine kunnskaper om alle presentasjoner av ADHD, og undersøke om der foreligger et behov for å gi lærerne mer kompetanse om ADHD.

Lærerne har en viktig rolle i å fange opp elever med vansker og som står i fare for å falle utenfor, og vite når det bør henvises videre for spesialpedagogisk samarbeid og veiledning. Kompetanse om en så utbredt tilstand som statistikk har vist at ADHD er, bør tale for mer kompetanse om ADHD i lærerutdannelsen og ikke la kompetansen være forbeholdt den spesialpedagogiske utdannelsen (Ørstavik et al., 2016, s. 19). Sitter spesialpedagogene på denne kompetansen alene, kan det føre til at vansker ikke blir identifisert, eller som denne studien har funnet i empiri og teori, bli mistolket som lærevansker (Strand, 2009, s. 78).

Ifølge Opplæringsloven § 1-3 skal opplæringen tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte elev, slik at alle elevene i felleskap skal få best mulig utbytte av den ordinære undervisningen. Opplæringsloven § 5-1 spesifiserer derimot en rett til spesialundervisning dersom eleven ikke har utbytte av det ordinære opplæringstilbudet. Dette er en individuell rettighet, som kan omfatte de elever som går gjennom skolegangen uten at vanskene blir oppdaget. Da snakker vi om en gruppe elever som går gjennom skolegangen uten å få sine rettigheter oppfylt. Dette bør skolen ta på alvor, undersøke og finne konkrete tiltak for å identifisere denne gruppen elever.

Funnet gir også skolen viktige tegn å være oppmerksomme på for å kunne se og gi en best mulig skolehverdag for de som opplever utfordringer som symptomer ved ADHD kan gi, uten at det er påfallende utad. Studiens empiri fortalte at vansker og utfordringer kunne bli forsøkt

skjult for omgivelsene, og ble sett i sammenheng med en uønsket opplevelse av å være annerledes. Analysen knyttet opplevelsen av å være annerledes til opplevelsen av mestring, og fant støtte i teori (Skaalvik & Skaalvik, 2018, s. 260-261; Uthus, 2014). Det bringer oss over til studiens andre funn som omhandler mestring.

Det andre funnet i denne studien forteller at informantenes beskrivelser av positive og utfordrende opplevelser i skolegangen, kan begge se ut til å ha sammenheng med informantens opplevelse av mestring. Symptomer ved ADHD kan gi utfordringer knyttet til å mestre oppgavene i skolen, uten tilrettelegging. Sett i lys av studiens første funn, kan det bety at en gruppe elever går gjennom skolen med reduserte forutsetning for å mestre.

Første funnet fortalte om en felles opplevelse av å føle seg annerledes. Analysen knyttet dette til opplevelsen av mestring, og ble sett i sammenheng med opplevelsen av ensomhet og manglende tilhørighet. Analysen fant grunnlag for å tolke at disse opplevelsene kan stå i et samspill og påvirkningsforhold til hverandre, og satt spørsmålsteget ved om opplevelsene kunne ha sitt utgangspunkt i de utfordringer ADHD uoppmerksom presentasjon kan gi knyttet til mestring av oppgavene i skolen. Denne analysen fant støtte i Uthus (2014; Uthus, 2017, s. 162-163) som også fant mestring og tilhørighet som gjensidig avhengig av hverandre, og setter mestring i skolen som avgjørende for elevers opplevelse av inkludering.

Opplæringsloven § 1-3 presiserer at opplæringen skal tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte elev, slik at alle elevene i felleskap skal få best mulig utbytte av den ordinære undervisningen. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 218) understreker at ved bruk av kriterier som er felles for alle elevene, vil flinke elever oppnå mestring uten stor innsats og middels flinke elever kan oppleve mestring ved å yte innsats, mens elever med faglige utfordringer vil oppleve at innsats ikke alltid hjelper. Et attribusjonsmønster som fremmer elevens læring og positiv utvikling av psykisk helse, kan i følge Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 218) bare oppnås når kriteriene for vurdering har sitt utgangspunkt i individuelle mål som er tilpasset den enkelte elev. Dette gir et stort ansvar til, og stiller store krav til den enkelte lærer. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 288-289) viser til studier som avdekker at stress og utbrenthet er et betydelig problem blant lærere både internasjonalt og i Norge. Blant årsakene til stresset nevnes blant annet tidspress og mangel på ressurser. Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 289) mener tidspresset må ses som et resultat av kravet om å tilpasse undervisningen i store klasser med svært forskjellige forutsetninger. I lys av denne studien som finner at en gruppe elever kan gå



gjennom skolegangen med reduserte forutsetninger for å mestre, og de konsekvenser som er drøftet dette kan ha knyttet til elevenes videre livsmestring, bør ivaretaking av de viktige lærerne være samfunnet tjent på to områder.

Samfunnet er i stadig endring, og det å være elev i dag er ganske ulikt det å være elev for 20 år siden. Den gamle skolen var preget av autoritær oppdragelse, mens i dag legges det mer vekt på elevaktivitet, elevsentrering og friere arbeidsformer (Sæther, 2011). Dette kan stå i kontrast til utfordringene symptomer ved ADHD kan gi knyttet til eksekutive funksjoner, som er prosesser i hjernen som bidrar til å blant annet filtrere bort distraherende stimuli, prioritere oppgaver, planlegging, problemløsning, huske mål og regler og ta valg (Drugli & Lekhal, 2018, s. 81; Rønhovde, 2018, s. 121). Personer med utfordringer knyttet til eksekutive funksjoner, har ifølge Midtlyng (Strand, 2009, s. 108) bruk for tiltak som er rettet mot styring av tid, planlegging og organisering, kommunikasjon og problemløsning. I tillegg har elever med ADHD-symptomer ifølge Øgrim (Strand, 2009, s. 82) nytte av rutiner og struktur, noe som det gamle autoritære klasserommet gjerne bar mer preg av. Dette kan bety at med skolens utvikling, følger noen konsekvenser som det må ses nærmere på. I denne sammenhengen kan konsekvensene berøre en gruppe elever som i takt med skolens utvikling, kan ha fått økte utfordringer med å møte forventningene som skolen stiller, og som står i fare for å bli ekskludert.

Tjora og Levang (2016, s. 93) mener at med innføringen av Kunnskapsløftet av 2006 (LK06), ble grunnopplæringen smalere, og at en smal skole får konsekvenser for hvordan man håndterer og møter mangfold. Endringene de legger til grunn som følge av LK06, er at elevene står mer ansvarlig for seg selv, sin oppførsel og læring. De mener at en smalere skole bidrar til en forventning om at elevene skal bli mer like, og bidrar til å gjøre mange elever mer annerledes. Skal vi se dette i lys av denne studiens funn som forteller om en felles opplevelse av å være annerledes, og ta med i denne betraktningen at opplevelsen av å være annerledes fant sted før LK06, er det grunn til å sette spørsmålstegn ved om sjansen for og oppleve å være annerledes i skolen er enda større i dag enn tidligere.

Tjora og Levang (2016, s. 108) stiller videre viktige spørsmål knyttet til ADHD, om hvor symptomene kommer i konflikt og hvem som definerer dette som et problem. De er opptatt av å se det større bilde og ikke begrense løsningene til et individnivå (Tjora & Levang, 2016, s. 28). Informantene i denne studien tok også opp i sine råd til skolen, at skolen må ha rom for

alle fordi alle elever er forskjellig med forskjellige forutsetninger, og ønsket at skolen ikke skulle ha rammer som tydeliggjorde hvem som mestret og ikke. Ønskene og rådene fra informantene omhandlet et fleksibelt system som ikke forventer lik prestasjon av alle, men som ser de individuelle styrkene.

Studien fant noen konkrete tiltak på individnivå som likevel skal trekkes frem:

- En form for fysisk aktivitet under stillesittende undervisning, kan gjøre det lettere for elever som opplever ADHD-symptomer å konsentrere seg, og kan dermed bedre mulighetene for læring og mestring.
- En personlig interesse for et tema kan påvirke motivasjonen for å arbeide med temaet. Funnet støttes av Rønhovde (2018, s. 41) som trekker frem at det kan være elever med ADHD vegrer seg for oppgaver og gjøremål som krever konsentrasjon, men om eleven derimot er motivert kan eleven bli intens og oppslukt i oppgaven. Sett i lys av dette er det kan det være viktig å bruke personlige interesser som motivasjonshjelp i tilrettelegging for elever med ADHD-symptomer.

Det tredje funnet i denne studien forteller om økende utfordringer med å mestre de forventninger som følger med voksenlivet, økende utfordringer knyttet til psykisk helse, og for at det for flertallet av informantene ble disse utfordringene som førte til utredning av ADHD-diagnosen i voksen alder. Analysen vil ikke gjøre antagelser om de enkelte informanternes individuelle årsaker til de økene utfordringene knyttet til psykisk helse, og funnet er drøftet på generell basis i lys av teori som omhandler hvordan opplevelser i skolen kan ha betydning for elevers videre livsmestring, og mulige konsekvenser av sen diagnostisering av ADHD.

Funnet fortalte at forventninger som det er utfordrende å møte, kan over tid virke negativt på psykiske helse og livsmestring. En av informantene i studien beskriver at å møte utfordrende forventninger over tid har virket utmattende, men at «flink-pike-syndromet» har gjort at hun hele tiden har pushet seg litt til, og møtt mange halvvegger før hun møtte hele veggen. Rønhovde (2018, s. 70) tar også opp at for de som opplever ADHD-symptomer, kan kravene som har blitt stilt i hverdagen føre til en kjedereaksjon av negative forløp og nedsatt livsmestring. Empiri og teori forteller at utredning av ADHD-diagnosen for voksne, ofte blir satt i gang når personen møter helsevesenet grunnet andre psykiske lidelser. Dette inviterte til en undring over om andre psykiske lidelser i noen tilfeller kan ses som sekundærlidelse som

følge av ADHD-symptomene (Rønhovde, 2018, s. 90). Flere studier av voksne med ADHD viser en høy forekomst av andre psykiske lidelser (Strand, 2009, s. 97-101; Ørstavik et al., 2016, s. 13).

Dette ble videre sett i sammenheng med rapporter om barn og unges psykiske helse de senere årene, som viser en bekymringsfull økning og psykiske lidelser og nedsatt livsmestring (Mykeltun, Knudsen & Mathiesen, 2009; Reneflot, et al., 2018). Den siste rapporten konkluderer med et behov for å styrke kunnskapen om årsakene til og konsekvensene av en slik økning, og hvordan de psykiske plagene kan reduseres (Reneflot, et al., 2018). Denne studien avdekker en gruppe elever som kan gå gjennom skolegangen, og få ADHD-diagnosen senere i livet der utredning blir utløst som følge av økende utfordringer knyttet til psykisk helse. Det bør derfor stilles spørsmålsteget ved om denne gruppen kan representere en del av økningen av psykiske lidelser blant barn og unge, og om det kan ses i sammenheng med skolens økte krav til mer selvregulert læring som for denne gruppen kan bidra til en økt risiko for å falle utenfor. Nyere undersøkelser viser at økningen av psykiske lidelser hos barn og unge kan ha sine årsaker iblant annet press i skolen (Myskja & Fikse, 2020, s. 28). Presset i skolen bør også ses i lys av de symptomer ADHD kan gi, og i sammenheng med om skolen stiller forventninger og krav som kan virke utmattende for enkelte elever over tid.

Innføringen av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i skolen, kommer som et tiltak mot den bekymringsfulle økingen av psykiske lidelser blant dagens barn og unge. Uthus (Myskja & Fikse, 2020, s. 23) stiller derimot spørsmål ved om denne satsningen er riktig, og mener at tiltakene er individuelt rettet fremfor å endre systemet som utsetter elevene for det usunne presset. Det er et relevant poeng som trekkes frem, for fokuset i fagfornyelsen er på å støtte barn og unge til å mestre livet, mens det også burde være fokus på å redusere det opplevde prestasjonspresset.

Funn knyttet til livsmestring taler for at tidlig oppdagelse og innsats i forhold til vansker, kan være forebyggende for utfordringer knyttet til psykisk helse og av betydning for elevens videre livsmestring. Økende psykiske helseplager blant barn og unge bør også undersøkes i sammenheng med skolens utvikling og de symptomer ADHD kan gi, og vurdere tiltak rettet mot å redusere press som fokuserer på mer strukturell hjelp i form av planlegging og organisering.

Det fjerde funnet i denne studien forteller hvilken mening noen personer som fikk ADHD-diagnosen som voksne, tilskriver opplevelsene fra skolegangen for sin videre livsmestring. Felles var meningen om at diagnostisering av ADHD tidligere i livet ville vært av positiv betydning, og vanskelige og utfordrende opplevelser ble i stor grad årsaksattribuert til det de i dag identifiserer som ADHD-symptomer. Funnet ble drøftet i lys av attribusjonsteori, og fant at i et individualistisk perspektiv, kan diagnostisering av ADHD tidligere i livet hatt betydning for hvordan en person årsaksattribuerer sine opplevelser knyttet til suksess og nederlag. Et uheldig attribusjonsmønster basert på uheldige mestringsopplevelser, kan påvirke mestringsforventninger, hvilke oppgaver som igangsettes og med hvilken innsats.

Funnet forteller at det å få en ADHD-diagnose i voksen alder kan gi opphav til en ny forståelse av seg selv, og kan endre hvordan suksesser og nederlag i blir årsaksattribuert. Informantene tilskriver det å få ADHD-diagnosen som av positiv betydning for sin videre livsmestring, og felles er ønsket om en tidligere diagnostisering. Analysen fant at det å få ADHD-diagnosen med de forklaringer diagnosen kan gi på det som oppleves som utfordrende, alene kan være av betydning for informantens psykiske helse og livsmestring. Dette faller noe utenfor problemstillingen, men inkluderes da det kan trekkes paralleller til hvordan opplevelsene i skolegangen kan tilskrives mening dersom elever opplever utfordringer de ikke selv forstår eller kan forklare. Altså hvordan kunnskap om ADHD-diagnosen kan ha betydning for hvordan elever med ADHD-symptomer årsaksattribuerer sine opplevelser knyttet til mestring i skolen. Med utgangspunkt i denne analysen kan det argumenteres for tidlig oppdagelse av symptomer og utredelse av ADHD-diagnosen.

I drøftingen ble det tatt opp noen av ulempene med å sette en diagnose på et barn eller putte barnet i en kategori. Studiens empiri, drøftet i lys av attribusjonsteori og teori om konsekvenser ved sen diagnostisering av ADHD, kan gi noen indikasjoner på hva utfordringer uten en forklaring gjennom skolegangen kan innebære. Funnene taler i retning av tidlig oppdagelse av vansker, for å tidlig tilrettelegge og sikre muligheter for mestring, og forebygge uheldige attribusjonsmønstre gjennom skolegangen. En diagnostisering av ADHD vil representere kunnskap om hvordan det emosjonelle og kognitive utfordres av dårlig regulering, og det vil kunne forebygge en negativ utvikling at barnet møtes med forståelse for sine nevrologiske sårbarheter (Rønhovde, 2018, s. 52-55).

I tillegg kan det gjennom skolens nye tverrfaglige tema folkehelse og livsmestring, være aktuelt å gi elevene kunnskap om kjennetegn ved ADHD. Ved å gi elevene kunnskap om ADHD, kan det bidra til en større forståelse av seg selv og andre. Et felles fokus på kjennetegn ved ADHD i klasserommet, kan også bidra til å identifisere vansker knyttet til undergruppen ADHD uoppmerksom presentasjon. I første funn ble det tatt opp at denne undergruppen av ADHD i større grad kan gå gjennom skolegangen, og få ADHD-diagnosen som voksne.

Arbeidet med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring er i en tidlig utviklingsfase, og det står lite i læreplanen om hvordan dette praktisk skal foregå. Sett i lys av fagfornyelsen sin definisjon av livsmestring med formuleringen: «å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv», og denne studiens funn knyttet til livsmestring, er kunnskap om symptomer ved ADHD viktige faktorer for elevene som opplever disse å forstå, og kan være av betydning for mestring av eget liv.

Oppsummert finner studien at mestring står sentralt i alle funnene, og opplevelser gjennom skolegangen knyttet til mestring er de opplevelsene som blir fremhevet av betydning for den videre livsmestring. Konklusjonen er i tråd med Skaalvik og Skaalvik (2018, s. 200-201) som anser mestringsopplevelser i skolen som så viktig for elevenes psykiske helse og videre livsmestring, at de kaller det etisk forpliktelse og sørge for at alle elever oppnår mestring av innholdet i en obligatorisk skole.

## 6.1 Videre forskning

Under arbeidet med studien dukket det opp nye problemstillinger som falt utenfor rammen av prosjektet. Et funn som falt utenfor studiens problemstilling, men likevel er et viktig funn som skal nevnes, er at samtlige informanter etterlyste oppfølging og informasjon etter å ha blitt diagnostisert med ADHD. Da dette ble tatt opp av samtlige informanter i et tilfeldig utvalg, anbefales det at i det videre arbeidet på dette området blir sett på oppfølging av voksne som får ADHD-diagnosen.

Funn i denne studien kan tyde på at kunnskap om kjennetegn ved ADHD, kan gi den diagnostiserte forklaringer som bidrar til å bedre forstå og håndtere utfordringer knyttet til ADHD. Funnet forteller at diagnostiseringen av ADHD kan gi opphav til en ny forståelse av

seg selv og nye forklaringer på det som oppleves utfordrende, og ble beskrevet å ha en positiv effekt for livsmestring. Dette er et viktig funn som det anbefales å se videre på.

Gjennomsnittsalderen for studiens informanter er 47 år. Flere av informantene tok opp at symptomene knyttet til ADHD ble alvorlig forverret og ga utfordringer knyttet til livsmestring ved hormonelle endringer, som for eksempel ved overgangsalder. Barkley (2002) etterlyste tidlig generelt mer forskning på godt voksne mennesker med ADHD:

To date, much of the research on attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) has been limited to children, adolescents, and adults younger than 30 years, with most studies focusing on boys with ADHD, combined type (...) Because ADHD has not been studied in patients past 26 to 32 years of age, little is known about the disorder in midlife to late life. (Barkley, 2002, s. 10)

Det første funnet i studien forteller om en undergruppe av ADHD, ADHD uoppmerksom presentasjon, som i større grad kan gå gjennom skolen og få ADHD-diagnosen som voksen. Med dette funnet dukker en ny problemstilling opp, som omhandler skolens kompetanse rundt alle kjennetegn ved ADHD. Det anbefales i videre forskning på dette området, å undersøke hvordan lærere i skolen forstår ADHD og hvilke presentasjoner som gjør seg mest gjeldene i deres beskrivelser.

Flere forskere tar også opp kjønnsforskjeller som utjevner seg med alder, og stiller spørsmålstegn ved om jenter med symptomer på ADHD uoppmerksom presentasjon sjeldnere blir fanget opp og henvist (Strand, 2009; Ørstavik et al., 2016; Brandal, 2006). Statusrapporten, AD/HD og lignende adferdsvansker – skoleperspektivet, understreker behovet for mer forskning på denne undergruppen da jenter uten diagnose har dårligere livsmestringsprognose (Brandal, 2006). I 2018 kom en oppdatering av rapporten, «Psykisk helse i Norge» og denne viser en bekymringsfull økning i unge jenter som rapporterer et høyt nivå av psykiske plager og som oppsøker helsetjeneste for disse plagene (Reneflot, et al., 2018). Uthus (2017, s. 296) trekker også frem at det er behov for økt innsikt i miljøfaktorer ved skolen som forklarer elevenes psykiske helseplager, og hvorfor jenter er mer utsatt i møte med skolens krav enn gutter. Funn i denne studien kan peke på at det er viktig å se videre på dette i sammenheng med at jenter som kan ha symptomer på ADHD uoppmerksom

presentasjon, sjeldnere blir fanget opp og henvist for spesialpedagogisk vurdering og veiledning (Strand, 2009; Ørstavik et al., 2016; Brandal, 2006). Barkley (2002) satt også tidlig fokus på dette når han anbefalte videre forskning av følgende for jenter, kvinner og personer med ADHD uoppmerksom type:

Because most ADHD research has been conducted with male children and adolescents with ADHD, combined type, most outcomes for ADHD should be thought of as male outcomes for this subtype. In the future, ADHD researchers should study outcomes for girls and women and for people with ADHD, predominately inattentive type. (Barkley, 2002, s. 10)

## 7. Referanseliste

- Aksnes, S. N. (2021). Opplevde enorm respons då ho delte diagnosen sin på TikTok. *NRK, Møre og Romsdal*. <https://www.nrk.no/mr/mange-kvinner-far-adhd-diagnosen-seint-i-livet-1.15546801>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy. The Exercise of Control*. New York. W.H. Freeman and Company.
- Barkley, R. A. (2002). Major life activity and health outcomes associated with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 10–15.  
<https://www.psychiatrist.com/read-pdf/11037/>
- Barneombudet. (2017). *Uten mål og mening?*  
<https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/Uten-mal-og-mening.pdf>
- Biesta, G J.J. (2016). *The beautiful risk of education*. New York. Routledge.
- Brandal, A. (2006). *AD/HD og lignende atferdsvansker - skoleperspektivet: Statusrapport 7.april 2006*. [http://www.udir.no/upload/rapporter/5/adhd\\_rapport.pdf](http://www.udir.no/upload/rapporter/5/adhd_rapport.pdf)
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*.  
<http://folk.ntnu.no/baldurk/skolearbeid/Kvalitative%20metoder%20PSYPRO4318/thematicanalysis.pdf>
- Brown, T. E. (2005). *Attention Deficit Disorder. The Unfocused Mind in Children and Adults*. New Haven. Yale University Press Health & Wellness.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskingsmetode – en kvalitativ tilnærming*. (2. utg). Oslo. Universitetsforlaget.
- Danielsen, D. (2021). I ti år trodde Tatjana Erdal at hun slet med angst og depresjon. 29 år gammel fikk hun ADHD-diagnosen. Symptomene på ADHD kan arte seg annerledes hos jenter enn hos gutter. Det kan føre til forsinket diagnose, ifølge forsker. *Bergens Tidende*.  
<https://www.bt.no/nyheter/familieogoppvekst/i/39Rv1P/i-ti-aar-trodde-tatjana-erdal-at-hun-slet-med-angst-og-depresjon-29-aar>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The Sage handbook of qualitative research*. (4. utg). Los Angeles, Sage.
- Direktoratet for e-helse. (2019). *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer 2019*. <https://ehelse.no/kodeverk/kodeverket-icd-10-og-icd-11>



- Drugli, M., B. & Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Oslo. Cappelen Damm Akademisk.
- Ellingson, L. L. (2009). *Engaging Crystallization in Qualitative Research. An Introduction*. SAGE Publications.
- Engh, R. (2014) *Barn og unge med ADHD i skolen*. Oslo. Cappelen Damm AS.
- Folkehelsesinstituttet (2016). *Fakta om sosial støtte og ensomhet*. Hentet fra:  
<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/sosial-stotte-og-ensomhet---faktaar/>
- Försterling, F. (2001). *Attribution. An Introduction to Theories, Research and Applications*. Philadelphia. Psychology Press.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)*. Regjeringen.  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi\\_for\\_god\\_psykisk-helse\\_250817.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf)
- Hodne, B., Kjeldstadli, K., Rosander, G. (1981). *Muntlige kilder: om bruk av intervjuer i etnologi, folkeminnevitenskap og historie*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (Red). (2017). *Kvalitativ analyse. Syv tradisjoner*. Latvia. Forfatterene og Hans Reitzels Forlag.
- Jensen, I. S. (2020). Håvard Lilleheie: Åpner opp om ADHD-diagnosen. Håvard Lilleheie fikk diagnosen i voksen alder. <https://www.dagbladet.no/kjendis/apner-opp-om-adhd-diagnosen/72745775>
- Johannesen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. (Utg. 5). Oslo. Abstrakt forlag AS.
- Kafka, F. (2002). *Brevet til faren* (L. Holmboe, Overs.). Cappelen. (Opprinnelig utgitt 1953)
- Kjelstadli, K. (1992). *Fortida er ikke hva den en gang var. En innføring i historiefaget*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Kjønnøy, A. (2021). Iris ble ikke utredet før hun var 32 år: - Jeg har jo blitt delvis ufor. *Tidens krav*.  
[https://www.tk.no/iris-ble-ikke-utredet-for-adhd-for-hun-var-32-ar-jeg-har-jo-blitt-delvis-ufor/f/5-51-1020191?fbclid=IwAR27Hq1QoW9UNN36LU4W1nzZIZYNIMnrRAQ6RC\\_Yx01Pr\\_Fs1N2kktnrL\\_0&session=456651e5-4008-4c25-a0de-65781434caf1](https://www.tk.no/iris-ble-ikke-utredet-for-adhd-for-hun-var-32-ar-jeg-har-jo-blitt-delvis-ufor/f/5-51-1020191?fbclid=IwAR27Hq1QoW9UNN36LU4W1nzZIZYNIMnrRAQ6RC_Yx01Pr_Fs1N2kktnrL_0&session=456651e5-4008-4c25-a0de-65781434caf1)
- Kleven, T. A. (2008). Validity and validation in qualitative and quantitative research. *Nordic Studies in Education*, 28(3), 219-233. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-5949-2008-03-05>
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3. utg). Oslo. Gyldendal Akademisk.

- Lillemyr, O. F. (2007). *Motivasjon og selvforståelse*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Mykletun, A., Knudsen, A.K. & Mathiesen, K.S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge; et folkeperspektiv*. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>
- Myskja, A. & Fikse, C. (Red). (2020). *Perspektiver på livsmestring i skolen*. Oslo. Cappelen Damm Akademisk
- NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. De nationale forskningsetiske komiteene. Oslo. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>
- NESH. (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. De nationale forskningsetiske komiteene. Oslo. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Opplæringsloven. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (LOV-1998-07-17-61)*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K. & Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge*. [https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk\\_helse\\_i\\_norge2018.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf)
- Rucklidge, J., & Kaplan, B. (2002). Late diagnosis and its effects upon women. I P. O. Quinn & K. G. Nadeau (Red.), *Gender issues and AD/HD: Research, diagnosis and treatment* (s. 130-142).
- Ryffel-Rawak, D. (2004). *Kvinner med ADHD-utleverte følelser*. Hans Huber Verlag. Bern.
- Rønhovde, L. I. (2018). *Kan de ikke bare ta seg sammen. Om barn og unge med ADHD og Tourette syndrom*. (3. utg). Oslo. Gyldendal Akademisk.
- Rønning, I. R. (2020). Da psykologen stilte spørsmålet tenkte hun: - Men jeg er jo ikke hyperaktiv. *NRK*. <https://www.nrk.no/vestland/na-skal-forskere-se-pa-hva-som-gir-best-fremtidsutsikter-for-barn-og-unge-i-grasonen-for-adhd-1.15011846>
- Sanne, B. & Flaten, K. (2012). *Pedagogiske tiltak for barn med ADHD*. Utdanningsforskning.no. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2012/pedagogiske-tiltak-for-barn-med-adhd2/>
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2018). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. (3.utg.). Oslo. Universitetsforlaget.
- St. meld nr. 16 (2006-2007) ... *og ingen stod igjen. Tidlig innsats for livslang læring*. Oslo. Kunnskapsdepartementet.

- Strand, G (Red.) (2009). *AD/HD, tourettes syndrom og narkolepsi – en grunnbok*. (2. utg). Bergen. Fagbokforlaget.
- Spradley, J. (1979). *The ethnographic interview*. New York. Holt, Rinehart and Winston.
- Sæther, J. (2011). *Norsk pedagogisk faghistorie. Utdrag frå formidling, forskning og debatt*. Bergen. Fagbokforlaget
- Sørly, R., & Blix, B. (Red.). (2017). *Fortelling og forskning – Narrativ teori og metode i tverrfaglig perspektiv*. Stamsund. Orkana Akademisk.
- Thagaard, T., (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder*. (Utg. 5). Bergen. Fagbokforlaget.
- Tjomsland, H. E., Viig, N. G. & Resaland, G. K. (Red.). (2021). *Folkehelse og livsmestring i skolen. I fag, på tvers av fag og som en helhetlig tilnærming*. Bergen. Fagbokforlaget.
- Tjora, A. & Levang, L. E. (Red.). (2016). *ADHD og det disiplinerte samfunn*. Bergen. Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet. (2017). *Overordnet del av lærerplanverket*.  
<https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/?lang=nob>
- Uthus, M. (2014). *Spesialpedagogenes oppfatning av sin rolle i en skole for alle. Idealer, realiteter og belastninger*. Doktorgradsavhandling. NTNU
- Uthus, M. (Red.). (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv*. Oslo. Gyldendal.
- Weiner, B. (1979). A Theory of Motivation for Some Classroom Experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71(1), 3-25. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0022-0663.71.1.3>
- Weiner, B. (1985). *Human Motivation*. New York. Springer-Verlag.
- World Health Organization. (2014). *Mental health. A state of well-being*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178879/9789241565011\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178879/9789241565011_eng.pdf)
- World Health Organization. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems* (10. utg.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11. utg.). <https://icd.who.int/en>
- Zeiner, P. (Red.). (2004). *Barn og unge med ADHD*. Vollen. Tell forlag.
- Ørstavik, R., Gustavson, K., Rohrer-Baumgartner, N., Biele, G., Furu, K., Karlstad, Ø., Reichborn-Kjennerud, T., Borge, T. & Aase, H. (2016). *ADHD i Norge. En statusrapport* (Rapport 2016:4). Folkehelseinstituttet.  
[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/adhd\\_i\\_norge.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/adhd_i_norge.pdf)

## Figurliste

Figur 1: Prosentandel barn og ungdommer registrert med ADHD-diagnose i perioden 2008-2013, ut fra alder i 2013, fordelt på kjønn (Ørstavik et al., 2016, s. 19).....	10
Figur 2: Studiens problemstilling og fire forskningsspørsmål.....	12
Figur 3: Årsaker til suksess og nederlag, klassifisert etter internalitet (kontrollplassering), stabilitet og kontrollbarhet (Lillemyr, 2007, s. 103; Weiner, 1979).....	25
Figur 4: Et helsefremmende inkluderingsbegrep (Uthus, 2017, s. 175).....	32
Figur 5: Six Phases of Thematic Analysis (Braun & Clarke, 2006, s. 87). ....	51

## Vedlegg 1: Intervjuguide

### Intervjuguide

Denne undersøkelsen ønsker å bidra til bedre forståelse av elever med ADHD. Jeg kommer til å spørre om dine erfaringer og opplevelser fra skolegangen, og hva du tenker om det i dag. Dine opplysninger vil anonymiseres i oppgaven, og det er bare jeg som har tilgang til lydopptaket. Lydopptaket vil bli slettet ved prosjektets slutt.

#### Tema og hovedspørsmål

##### Informasjon til informanten

- Presentere meg selv.
- Informere om prosjektet.
- Informere om personvern og retten til å trekke seg.

##### Bakgrunnsinformasjon om informanten

- Alder
- Utdanning
- Arbeid
- Tidspunkt for diagnostisering av ADHD

##### Opplevelser fra skolegangen

- Hvordan husker du deg selv som elev?
- Fortell om det du opplevde som utfordrende/vanskelig i løpet av skolegangen.
- Fortell om det du opplevde som positivt/meningsfylt i løpet av skolegangen.

##### Livsmestring

- Hvordan var ditt forhold til venner på skolen?
- Hvordan var ditt forhold til de voksne på skolen?
- Hvordan opplevde du å mestre skolearbeidet/de faglige forventningene?
- Hvordan var fraværet ditt i løpet av skolegangen?

- Hvordan føler du at du mestrer utfordringer i dag?

#### Refleksjoner i etterkant

- Hva tenker du om å ha fått en ADHD-diagnose?
- Hva ville du ha ønsket for de elever med ADHD i grunnskolen i dag?
- Hva mener du skolen kan lære av dine opplevelser og erfaringer?

#### Avslutning

- Er det noe du tenker at du ville fortelle som jeg ikke har spurt om?
- Spørsmål eller kommentarer?

### **Vil du delta i et forskningsprosjekt om voksne og ADHD?**

Dette er en forespørsel til deg om å deltakelse i et forskningsprosjekt. Formålet er å undersøke opplevelser knyttet til en skolegang, der personen senere får diagnose ADHD i voksen alder. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Jeg heter Charlotte Kristiansen og er masterstudent ved NLA Høgskolen. Jeg holder for tiden på med den avsluttende oppgaven i master i pedagogikk med vekt på spesialpedagogikk.

Temaet for masteravhandlingen er opplevelser knyttet til en skolegang med ADHD, men uten å få en diagnose før i voksen alder. Forskningsspørsmålet er: *Hvordan opplevdes skolegangen for noen utvalgte som fikk ADHD-diagnose som voksne?*

Formålet med prosjektet er å utforske fenomenet ADHD, med skolegangen i fokus. Målet er å bidra til økt innsikt og bedre forståelse av de særegne utfordringene elever med kan ADHD ha, men og hvilke individuelle styrker og opplevelser av ADHD-symptomene som finnes. Målet er ikke å generalisere, men å løfte frem erfaringer og opplevelser fra noen enkeltmennesker. Ved å øke kompetansen rundt dette kan møte mellom barn og voksen i skolen bedres. NLA Høgskolen er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

For å finne deltakere har jeg sendt forespørsel til ADHD-foreningen om å dele dette informasjonsskrivet med sine medlemmer. Jeg ønsker å gjennomføre individuelle intervjuer med 5-6 voksne med ADHD som har:

- fått diagnosen etter endt grunnskole og har gjennomgått grunnskolen i Norge.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Ønsker du å delta innebærer det et fysisk eller digitalt intervju. Sammen kan vi avtale hvor og når intervjuet finner sted. Det settes av 30 minutter til intervjuet. Jeg tar lydopptak og notater under intervjuet. Når masteroppgaven er ferdigstilt, vil alle personopplysninger og opptak slettes.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt og vil bli anonymisert. Navnet ditt vil bli erstattet med et fiktivt navn eller nummer i masteroppgaven. Prosjektet følger NSD (Norsk senter for forskningsdata) sine retningslinjer for datahåndtering av personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NLA Høgskolen har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene



- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

### Ønsker du å delta?

Jeg håper du kan tenke deg å delta. I så fall kan du sende meg en e-post på [charlottekristiansen80@gmail.com](mailto:charlottekristiansen80@gmail.com) eller sende meg en SMS på 92095071.

### Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Masterstudent: Charlotte Kristiansen på telefon: 92095071 eller epost [charlottekristiansen80@gepost.com](mailto:charlottekristiansen80@gepost.com)
- Veileder: Sara Brøvig Østby, på epost: [Sara.Ostby@nla.no](mailto:Sara.Ostby@nla.no)
- Personvernombud: Monica Skagen, tlf: 55540700, epost: [monicaskagen@nla.no](mailto:monicaskagen@nla.no)
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Sara Brøvig Østby  
(veileder)

Charlotte Kristiansen  
(masterstudent)

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine personopplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

-----

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3: Vurdering fra NSD

**Referansenummer**

624353

**Prosjektittel**

ADHD

**Behandlingsansvarlig institusjon**

NLA Høgskolen AS

**Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Sara Brøvig Østby, Sara.Ostby@nla.no, tlf: 55540763

**Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

**Kontaktinformasjon, student**

Charlotte Kristiansen, charlottekristiansen80@gmail.com, tlf: 92095071

**Prosjektperiode**

03.05.2021 - 31.12.2021

**Vurdering (1)**

---

**27.05.2021 - Vurdert**

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjema med vedlegg 27.5.2021. Behandlingen kan starte.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold frem til 31.12.2021.

**LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

For særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

#### PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å

forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-enderinger-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Lasse Raa

Lykke til med prosjektet!