



Marie-Lisbet
Amundsen



Per E. Garmannslund

Ressurssterke jenter med ADHD - utsatthet for mobbing

Dessverre er det slik at mange elever gruer seg så veldig til skolehverdagen at de blir syke av det. De blir utestengt sosialt, de blir trakasserte og krenket av andre elever, og de sliter med angst, depresjon og selvmordstanker. Dette er til ettertanke, spesielt fordi en av hovedmålsettingene de siste tiårene har vært et mobbefritt skolemiljø. Når 63 000 barn og unge blir utsatt for mobbing til enhver tid, er dette en klar indikator på at vi kommer til kort når det gjelder spørsmål om å redusere mobbing i skolen.

Flere studier viser sammenheng nemlig mellom mobbing, depresjon, angst og selvmordstanker (Hawker med flere 2000). De psykiske plagene kan vise seg i form av lav selvtillit, ensomhet, selvmordstanker, eller psykosomatiske plager som hodepine, magesmerter og søvnproblemer (Fekkes med flere 2006, Arseneault med flere 2010, Olweus og Breivik 2014). Plagene varer som regel i mange år, og ofte hele livet. Fosse (2006) fant at rundt halvparten av de som søkte hjelp ved en psykiatrisk poliklinikk i voksen alder hadde vært utsatt for mobbing i skolealder.

Desto mer alvorlig mobbeproblematikken var, desto større problemer knyttet til depresjon og angst i voksen alder.

Dette samsvarer med at Ttofi med flere (2011) som i en meta-analyse av 29 studier konkluderer med at elever som ble mobbet i skolealder har dobbelt så stor risiko enn andre for depresjon og andre psykiske problemer sju år senere. Også Arseneault, Milne, Taylor, Adams, Delgado og Caspi (2008) finner i en studie der de har kontrollert for genetiske faktorer, klar sammenheng mellom mobbeproblematikk og internaliseren-

Marie-Lisbet Amundsen er utdannet cand.paed.spec. og jobber som professor i spesialpedagogikk ved Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for humaniora, idretts- og utdanningsvitenskap, institutt for pedagogikk. Hun har mange års erfaring som spesialpedagog og pedagogisk-psykologisk rådgiver med spisskompetanse i forhold til barn, unge og voksne med sammensatte lærevansker og sosiale- og emosjonelle vansker.

Per Einar Garmannslund er førstelektor i pedagogikk ved Universitetet i Agder. Utdannet cand.polit med hovedfag i pedagogikk. Han har lang erfaring som lærer i skolen. Ved Universitetet i Agder arbeider han i dag som lærer og studiekoordinator for PEL faget i grunnskolelærerutdanningen.

de problemer som tilbaketrekning, somatiske plager, depresjon og angst. Belastningen for de som utsettes for mobbing er størst når mobbingen er systematisk og langvarig.

METODE

I 2014 ble vi kontaktet av to kvinnelige studenter med AD/HD som ønsket å vite hvilke rettigheter de hadde i forhold til gjennomføring av studiet de hadde begynt på. Disse jentene klarte seg faglig sett godt på skolen, men de hadde utfordringer i forhold til sosial samhandling. Dette samsvarer med at jenter med ADHD ofte har store utfordringer i skolehverdagen, både sosialt og faglig (Nadeau, Quinn og Littman 2015). Jentene la samtidig vekt på at de var sårbare, noe de begrunnet med at de hadde blitt mobbet i barne- og ungdomsalder, og fortsatt kunne slite med angst og utrygghet i sosiale sammenhenger. Dette vekket vår nysgjerrighet, og etter et litteratursøk der vi skjønnte at mobbeproblematikk knyttet til ressurssterke jenter med ADHD var et ukjent tema, ønsket vi å se nærmere på dette. Vi bestemte oss for at vi ville ha fokus på hva som kjennetegner jenter med ADHD som mestrer det teoretiske arbeidet på skolen relativt godt, og utgangspunkt for denne artikkelen ble derfor følgende problemstilling: Hvilket forhold har ressurssterke jenter med ADHD til mobbeproblematikk?

Ved hjelp av snøballeffekten fikk vi kontakt med til sammen åtte kvinnelige studenter med ADHD som alle er under 35 år. Hatch (2002) viser til at snøballutvalg skapes ved at en respondent identifiserer den neste som en god intervju kandidat, og slik var det også i denne studien. Samtalene ble gjennomført som dybdeintervju over en periode på to år.

Kvale og Brinkmann (2009) viser til at fenomenologien bygger på en antagelse om at virkeligheten er slik folk opplever den, og man er derfor opptatt av å få frem informantens egne opplevelser av virkeligheten. Når spørsmålene er retrospektive, er troverdighet avhengig av hvor godt informantene husker det som skjedde. Siden det i denne sammenheng er snakk om traumatiske opplevelser knyttet til barne- og

ungdomsalder, mener vi det er grunn til å anta at informantene husker det som skjedde relativt godt. Selv om det alltid vil være mulig at lærere og medelever ville hatt et annet perspektiv på det som skjedde, er det i denne studien informantenes egne, subjektive opplevelser vi ønsket å formidle.

Det amerikanske folkehelseinstituttet, Centers for Disease Control (CDC 2014) skriver at det er viktig å definere mobbing på en klar og presis måte, slik at man lettere kan finne forskjeller relatert til omfang, kjennetegn og effekt av tiltak. I studien har vi unnlatt å definere mobbing, og overlatt dette til informantene selv. Det viste seg at alle definerte mobbing som psykisk og fysisk vold, utført over flere år utført av noen de ikke kunne forvare seg mot. Dette samsvarer med at Olweus (2004) påpeker at mobbing kan defineres som gjentatt negativ eller ondsinnet atferd fra en eller flere personer, rettet mot en person som har problemer med å forsvare seg. Atferden må gjentas flere ganger, og det må være ubalanse i styrkeforholdet mellom pratene. De eller den som mobber må være den sterkeste parten, eller oppleves slik.

PRESENTASJON AV FUNN

Diagnosen

En fellesnevner for studentene som deltok på studien er at de fikk sin ADHD-diagnose først i sen ungdomsalder. De forteller at noen brikker falt på plass da de endelig fikk en diagnose, og noen påpeker at denne diagnosen ble et veiskille for dem. De forklarer dette med at de opplevde at de forstod seg selv bedre, noe de mener også hadde stor betydning for selvbildet. I enkelte tilfeller er utløseren for at diagnostisering kunne skje, nærmest tilfeldig. En av jentene forteller at hun kom over et blogginnlegg:

Det begynte med et blogginnlegg på nettet. Der stod overskriften "så du trodde du visste hva ADHD var?" Å lese det, og all den andre informasjonen jeg da kom over om temaet ble ganske overveldende. Det var som om alle trådene i livet mitt som tilsynelatende ikke hørte sammen plutselig dannet et tydelig bilde.

Kopp, Kelly og Gillberg (2010) viser til at det faktisk at forskningen stort sett fokuserer på gutter, ofte fører til at jenter blir feildiagnostiserte eller ikke utredes i det hele tatt. Tangen, Edvardsen og Kaarstein (2009) konkluderer med at når jenter får diagnosen sent, bidrar dette til redusert skolelivskvalitet i perioden før diagnosen blir satt. Mange opplever at de blir sett ned på og opplever liten grad av mestring. Videre konkluderer de med at fastlåste kommunikasjonsmønstre, dårlige relasjoner til lærere og manglende kompetanse om jenter og ADHD ofte er årsaken til dette.

Det er ikke lett for oss å holde alle de tusen tankene vi har i hodet i sjakk uten å gjøre noe med kroppen i tillegg. Vi har jo tross alt en H i ADHD, som står for Hyperaktivitet. Men det aller beste er når vi kan gjøre noe med både hodet og kropp for selv om jeg bruker en del av hjernen min på å legge kabal så bruker jeg ikke hele konsentrasjonen min der. Blir vanskelig å forklare, men det blir som en jevn overflate som har mye rot på seg. Og ved å legge kabal, eller tegne, eller leke med en strikk så rydder vi av rotet, og beholder bare den jevne overflaten.

Den sene diagnostisering kan selvsagt forklares med at informantene er så ressurssterke at de har klart å kompensere for flere av symptomene. Samtidig har de også klart det teoretiske arbeidet på skolen relativt godt. Men det er også mulig at forklaringen kan være at fagfolk har for lite kunnskap om jenter med ADHD.

Uavhengig av årsakssammenheng mener jentene det hadde vært en fordel om de hadde fått diagnosen tidligere. Flere viser til at de da sannsynligvis hadde vært spart for mye kritikk og sårende bemerkninger i barndom og ungdomsalder. Dette støttes av Tangen, Edvardsen og Kaarstein (2009) som fant at jenter med ADHD som fikk diagnosen sent i livet opplevde dette negativt, noe de forklarer med fastlåste kommunikasjonsmønstre og dårlige relasjoner til lærere. Etter at diagnosen ble satt, endret holdningene seg. Jentene sier de opplevde at de ble møtt med større grad av anerkjennelse gjennom å bli sett,

og å ha mottatt støtte i mestringsarbeidet. Noen opplevde at diagnosen i seg selv ble en form for anerkjennelse av deres utfordringer.

Diagnosen er bare en forklaring, jeg må fortsatt kjempe kampen mot hodet som flykter, og mot uroen. ADHD er bare fire små bokstaver, en forklaringsmodell som gir meg en mulighet til å forstå hvordan det henger sammen. Ritalin er også blitt en god støtte. Den kurerer meg ikke, men i blant føles det som om den gir meg sjansen til å være meg.

Jentene har et positivt forhold til medisiner som de mener har hjulpet dem til å bedre evne til konsentrasjon og utholdenhet. Men til tross for medisiner for at de merket en holdningsendring fra lærernes side etter at diagnosen ble stilt, fortsatte mobbingen som før. Dette forklarer jentene med at ingen av medelevene visste hva en ADHD-diagnose innebar, og de færreste var også klar over at de hadde fått diagnosen.

Medisinering

Tall fra Reseptregisteret viser at 11.100 barn og unge under 18 år ble behandlet i 2005, og av disse er mer enn sju av ti gutter. Man regner med at medisiner bidrar til å dempe symptomene for to tredjedeler av de som blir satt på medisiner. ADHD kan være arvelig, og gener som styrer omsetningen av signalstoffet dopamin i hjernen har stor betydning (Faraone med flere 2005). Legemidler som benyttes er vanligvis metylfenidat (Ritalin, Concerta, Equasym) og dextro-amfetamin (Dexamin) som øker tilgjengeligheten av dopamin i hjernen. Et tredje medikament, atomoksetin (Strattera) kom først i 2005, og virker på omsetningen av signalstoffet noradrenalin.

Jentene sier de i dag har utbytte av medisiner, og at dette fører til økt evne til konsentrasjon og oppmerksomhet over tid i hverdagen. Dette samsvarer med andre studier som viser god effekt av sentralstimulerende midler, også i forhold til unge og voksne som har brukt medisiner over flere år (Lenzing, Zeiner, Sandvik, Opjordsmoen 2013).

En større indre ro bidrar til at de lettere greier

å holde fokus på det de skal når de har tatt medisiner. Samtidig viser de til at de har fått færre negative tilbakemeldinger fra omgivelsene etter at de begynte med medisiner. Når informantene viser til at de opplever en større indre ro og lettere kan konsentrere seg, samsvarer dette med at medisiner kan dempe den kroppslige uroen og bedre evne til konsentrasjon og utholdenhet over tid.

Men det å måtte være avhengig av medisiner har også en bakside. Noen opplever at det kan være stigmatiserende, og ekstra irriterende kan det være når andre påpeker at de har glemt å ta medisiner i situasjoner der de oppleves som urolige, vanskelige eller ukonsentrerte.

Sosial samhandling

Jentene forteller at de fortsatt ofte har en opplevelse av at de ikke passer inn, eller ikke helt er som alle andre, og en av jentene formulerer dette på følgende måte:

Jeg har alltid følt meg rar. En gang tenkte jeg at jeg lever i en annen historie enn alle andre. Jeg passer liksom ikke ordentlig inn. Jeg er en puslespillbrikke som bare nesten passer over alt, men som ikke egentlig passer inn i puslespillet-

Opplevelsen av å være annerledes knyttes av jentene opp mot vansker med å få til et varig fellesskap eller vennskap med jevnaldrende. Flere forteller om sosial isolasjon og ensomhet.

Ellers var jeg et ekstremt utadvendt barn som gjerne fikk nye venner på et par sekunder, men få vennskap ble særlig langvarige før jeg hoppet videre til en ny venn.

Selv om de tidlig opplevde at de var annerledes enn sine jevnaldrende sosialt sett, klarte de seg som tidligere nevnt, faglig sett bra på skolen. De var kreative og fantasifulle, men hadde problemer med å innordne seg sosialt i jevnaldrergruppen. De forteller om redusert selvfølelse og motløshet, og et sårt forsøk på å leve opp til andres forventninger. I denne sammenheng forteller en følgende:

Jeg hadde tidlig en god hukommelse, og

overrasket med å huske ting som har skjedd for lenge siden med imponerende detaljnivå. Jeg sang og snakket veldig mye. Jeg ble likevel fort sint og frustrert når ting ikke ble som jeg hadde sett for meg.

Gershon (2002) viser til at jenter oftest er mer uoppmerksomme, de kan være overdrevent verbale, og de kan overreagere følelsesmessig. Dette er vanskeligere å måle enn den motoriske hyperaktiviteten (Nadeau, Quinn og Littman 2015). Den indre uroen kommer tydelig til kjenne i informantenes historier, og en beskriver dette på følgende måte:

Jeg hadde mange mannlige kontakter og bekjentskaper av kortere eller lengre varighet, men ingen ekte kjæresteforhold. Alt det dysfunksjonelle kunne jeg gjemme bort, eller holde for meg selv i større eller mindre grad. Det var først da jeg kom i et seriøst forhold at jeg begynte å forstå hvor ille mye av det var.

Mobbingens ansikt

Olweus (1993) fant i en studie blant norske skolebarn at seksti prosent av mobbingen av jenter og åtti prosent av mobbingen av gutter i 5-7. klasse ble utført av gutter, noe som betyr at jenter mobber jenter oftere enn de mobber gutter, men at gutter er ansvarlig for større grad av mobbing enn jenter. Tetzchner (2013:627) viser også til at direkte mobbing er mer vanlig blant gutter enn jenter, og spesielt gjelder dette i høyere alderstrinn. Han konkluderer likevel med at når det gjelder indirekte mobbing er det ingen kjønnsforskjeller.

Craig med flere (2009) og Olweus og Breivik (2015) finner at det er flere mobbere på ungdomstrinnet enn i barneskolen, noe som indikerer at problemet øker med alder. Når jenter mobber, benytter de i mindre grad fysisk vold enn det gutter gjør, mens indirekte mobbing er like vanlig hos jenter som hos gutter. Jentene ble utsatt for både fysiske og psykiske krenkelsener, og en forteller følgende:

Til å begynne med var det stygge ord, spark og slag fra bøllete guttene, men etter hvert ble det en blanding av utestenging, baksnakking og di-

rekte plaging til jeg gråt. I tiende klasse husker jeg at noen gutter pleide å komme etter meg i friminuttet. De var to eller tre stykker som gikk mot meg mens de sa "Heksen skal på bålet! Heksen skal på bålet!" om igjen og om igjen.

Alle var utsatte for mobbing over flere år, noe de sier var frustrerende og slitsomt. Jentene sier de måtte bruke så mye mentale ressurser bare på å overleve skolehverdagen at dette bidro til å forsterke konsentrasjons- og oppmerksomhetsvanskene de hadde grunnet ADHD diagnosen.

Mobbingen sluttet aldri. Kanskje fordi jeg var blitt så vant til å ta på meg maska og traske videre. Jeg ville ikke være et offer, men jeg var jo det. Jeg var et mobbeoffer, og det gikk aldri lenge mellom hver gang jeg ble minnet på det.

Ingen av informantene har selv mobbet andre. Dette begrunner de med at de ikke var i en slik posisjon at dette var mulig. De tenkte ikke på å forsvare seg, men sier de prøvde iherdig å jobbe for å oppnå en viss grad av aksept, noe som oftest førte til nye nederlagsopplevelser.

Jeg ønsket jeg skulle bli godt likt av alle og ikke være redd for slag, spark, utestengelse, harde ord og plaging, men så lett var det ikke-

Et sårt ønske om å bli akseptert gjenspeiles også i informantenes dagdrømmer, og en forteller:

Jeg hadde et eget lite arsenal av dagdrømmescenarier som jeg rømte til når jeg fikk sjansen. Jeg kunne bruke en time på skoleveien som vanligvis tar mellom fem og ti minutter. Da stoppet jeg opp, drømte, tenkte og lekte med meg selv. Drømmene var inspirert av blant annet boken "en liten prinsesse". Jeg drømte ofte at mobberne en dag skulle forstå at jeg var like bra som dem, at jeg var like mye verdt-

Flere sier de bevisst prøvde å komme med positive kommentarer i håp om å få en positiv kommentar tilbake. Dette var imidlertid en så sjelden opplevelse at de ble usikre dersom noen sa noe positivt til dem.

Jeg prøvde ofte å være hyggelig mot de jeg tore å snakke med, og som jeg hadde et håp

om at ville like meg, om ikke mye så i hvert fall litt. Det var de som var litt mer tilbakeholdne, stille og generte. De var like usikre som meg, og jeg kunne se at de satte pris på at jeg sa de hadde pent hår eller en fin genser. Noen ganger fikk jeg et kompliment tilbake, og det var hyggelig der og da. Men jeg visste jo at de sa det de sa fordi de ville være hyggelige tilbake, og fordi de var like ensomme som meg. Selv om disse betydde mye fordi jeg hadde noen som snakket til meg, var vi så forskjellige at det ikke var snakk om nærere vennskap.

Jentenes fortellinger bærer preg av at de har god selvinnsikt, og en av dem forteller følgende:

De tore for eksempel ikke vise åpent at de likte meg, og kontakten vi hadde var derfor ofte i smug. Jeg skjønnte jo det, for jeg ble oppfattet som selvhevdende og slitsom av de fleste. Og det var jeg nok også, for når jeg ble usikker begynte jeg å snakke som en foss om alt og ingenting.

Informantene forteller om situasjoner hvor de ble ertet av medelever med den hensikt å få dem til å bli sinte. De lurte dem også inn i situasjoner de de handlet på impuls. En av jentene beskriver en slik situasjon en dag da noen utfordret henne med å si "Du tør ikke å bade naken i vannfontenen!". Å jo, det tør jeg, tenker hun, og river spontant av seg alle klærne. Først da hun var kommet uti vannet, skjønnte hun hva hun hadde gjort-

Å være en jente med lite impuls kontroll var jo en mobbers aller enkleste målskive. Det tok ikke lang tid fra skolestart og til alle visste at det bare var å trykke på de riktige knappene, så kunne jeg bli både sinna og begynne å gråte.

Psykisk helse

Olweus (2002: 49-50) viser til at elever som blir mobbet ofte blir sosialt isolerte, hånt, ydmykte, latterliggjorte, skremte, nedverdige, truet og herset med. De er ikke i stand til å forsvare seg, og blir gjort narr av og ledd av på en uvennlig og spottende måte. Noen kan lett bli innblandet

i krangler eller slåsskamper der de er forsvarsløse, eller der de forsøker å trekke seg tilbake uten at dette lykkes. De kan bli frastjålet bøker, penger og andre gjenstander, eller disse blir ødelagt eller strødd rundt omkring i klasserommet eller skolegården. Disse elevene kan ha blåmerker eller andre skader, eller istrykkerrevne klær som ikke kan forklares på en troverdig måte. Sekundære tegn lærer kan observere på skolen er at elevene ofte er alene og utestengte fra jevnaldergruppen. Mange har ikke en eneste venn i klassen, og er blant de siste som blir valgt ut når det skal velges lag til ballspill og andre aktiviteter.

Ensomhet og sosial avvisning er også noe jentene beskriver. Noen sier at de derfor kan være ekstra sårbare, og at de lett blir deprimerte og triste når de opplever sosial ekskludering selv nå i voksenalder.

Jentene opplevde stadig at andre tok bøker, pennal og klær fra dem, og gjemte gjenstandene på steder der de visste at de til slutt ville finne dem. På denne måten fikk de dem til å framstå som enda mer rotete enn det de egentlig var. Samtidig ble skolehverdagen utrygg og kaotisk, også fordi de stadig fikk beskjeder fra medelever som ikke var riktige. De gikk til feil klasserom, eller trodde de skulle møte opp på steder der de egentlig ikke skulle være.

Når jentene slet med angst, depresjon og spiseforstyrrelser i ungdomsalder, kan dette selvsagt også relateres til at et liv med ADHD-diagnose ikke alltid er like lett. Likevel er det verdt å merke seg at i en studie blant voksne psykiatriske pasienter fant Fosse (2006) at de som var blitt mobbet som barn slet med lav selvfølelse og liten kontroll over livet. For kvinner ble det også funnet sterk sammenheng mellom mobbing og bulimi, noe som samsvarer med at flere av jentene sier de slet med spiseforstyrrelser.

I livet ellers hadde jeg lite kontroll over ting som økonomi, matinntak, drikkevaner, seksuelle kontakter og alt av innleveringsfrister og den typen ting. Jeg ble overvektig, for sukker ble mitt dop. Sukker er jo sosialt akseptert, og alle kan le og spøke med at de er sjokomane. For min del resulterte sukkermisbruket i overvekt og enda mer skam.

Depresjon, psykosomatiske plager og angst er temaer alle berører. Mange av opplevelsene er så traumatiske at jentene sier de har måttet jobbe mye med seg selv for å klare å legge noe av det vonde bak seg. Dette samsvarer med at både Arseneault med flere (2010) og Olweus og Breivik (2014) konkluderer med at det å bli utsatt for mobbing kan føre til depresjon, angst, lav selvfølelse, ensomhet, selvmordstanker, psykotiske symptomer og psykosomatiske plager, som viser seg i form av hodepine, magesmerter og søvnvansker.

Det er verdt å merke seg at informantene forteller at de har blitt mobbet over flere år i barne- og ungdomsalder. Noen av deres foresatte prøvde å få skolen til å sette inn tiltak for å stoppe mobbingen, men de nådde ikke fram. Jentene forteller at skolen bagatelliserte det som skjedde, noe de tolket som at lærerne mente de fortjente å bli satt på plass av medelever.

Noen av jentene valgte å ikke fortelle noe om mobbingen hjemme, fordi de syntes foreldrene hadde nok å slite med fra før, og de ønsket ikke å legge sten til byrden. De påpeker at det at de klarte seg faglig sett bra på skolen, bidro til at foreldrene nok trodde at alt var greit.

Ingen opplevde at lærerne gjorde noe for å stoppe mobbingen, selv om de ofte var vitne til mye av det som skjedde. Dette bidro til å forsterke jentenes inntrykk av at de fortjente krenkelsene de ble utsatt for, fordi de ikke klarte å leve opp til skolens forventninger når det gjaldt spørsmål om orden og sosial samhandling. Det er i denne sammenheng verdt å merke seg at jentene relaterer opplevelse av frustrasjon, skam, sorg og angst til mobbingen de ble utsatt for.

De knytter også opplevelsen av å være annerledes i stor grad opp mot egen identitet og selvbilde. Samtidig viser de til at når deres medelever erfarte at lærerne ikke gjorde noe for å stoppe mobbingen, opplevde de dette som en aksept for at de kunne fortsette med denne type atferd.

Noen ganger ble jeg sint, andre ganger ble jeg lei meg og gråt i panikk. Ingen av delene ble forstått eller akseptert, og det var ofte voksne som fortalte meg at jeg måtte ikke gråte så lett, så jeg visste jo det, men tårene visste det ikke.

Denne plagingen fortsatte opp gjennom alle ni år av grunnskolen.

Flere av jentene sier at når de fortalte lærerne hva de ble utsatt for, fikk de ofte beskjed om å ta det litt mer med ro selv.

Lærerne snakket mye om at jeg ikke måtte begynne å gråte så lett, men jo lenger jeg prøvde å holde igjen tårene, jo større ble eksplosjonen når de endelig fikk hull på ballongen. Og det gjorde de jo alltid, for de visste at det bare var å fortsette til den sprakk-

Flere viser til at lærernes stadige negative utsagn bidro til å forsterke inntrykket av at de var håpløse. Noen fant fram til fritidsaktiviteter der de fikk kontakt med andre barn og unge med samme interesser, og om dette sier en av jentene:

Etter hvert fant jeg "mine" fritidsaktiviteter, og der fikk jeg venner. Jeg følte tilhørighet og vennskap, men alltid med et lite forbehold, for jeg visste jo at jeg var rar og slitsom og at folk syntes jeg snakket for mye. Allikevel hadde jeg alltid noen venner, og jeg hadde noen miljøer som var mer skånsomme enn skolen og nærmiljøet. I ettertid ser jeg at dette nok var noe av det som reddet meg fra å gå helt til grunne.

AVSLUTNING

Til tross for at det er en klar målsetting at skolen skal drive et kontinuerlig og systematisk arbeid for å fremme elevenes helse, miljø og trygghet, har ingen av informantene opplevd skolemiljøet som trygt og godt. Dette forsterkes av det faktum at ingen grep inn for å stoppe mobbingen selv når lærere observerte hva som skjedde. Når ingen grep inn til tross for at det er godt kjent at mobbing, negative forhold til lærerne og manglende støtte fra elever og voksne gir økt risiko for skolefravær og psykiske helseplager (Myklestad med flere 2012), er dette selvsagt svært alvorlig.

Muligens kan en av årsakene være at det i dag er for lite kunnskap om hvilke grupper elever som kan være spesielt utsatte når det gjelder mobbe-

problematikk. Funnene i denne studien indikerer at ressurssterke jenter med ADHD utgjør en spesielt utsatt gruppe i denne sammenheng.

Vi vet at elever som mobber andre og selv er utsatt for mobbing, rapporterer om gjennomgående høyere grad av psykiske og somatiske helseplager enn de som er utsatte for mobbing, men selv ikke mobber andre (Hawker med flere 2000). I denne forbindelse er det verdt å merke seg at selv om de ble krenket og ydmyket i alvorlig grad, tenkte de ikke på å hevne det som skjedde. De forklarer dette selv med at de befant seg så langt nede på den sosiale rangstigen at dette uansett ville vært umulig.

Nadeau med flere (2002) viser til at jenter med ADHD ikke fanges opp i samme grad som gutter, og at de av denne årsak ofte ikke får den hjelpen i skolen som de har behov for. Dette samsvarer med at informantene fikk diagnosen i sen ungdomsalder, noe de selv mener er uheldig. Det er verdt å merke seg at flere påpeker at noen brikker falt på plass når de fikk diagnosen og i større grad ble klar over årsakssammenheng.

Når flere av jentene tror de kanskje kunne unngått å bli mobbet dersom de andre elevene hadde fått bedre informasjon om diagnosen, er dette til ettertanke. De sier de forstår at deres manglende evne til sosial samhandling kunne virke provoserende på andre. På denne måten forklarer de det som skjedde med at det var dem selv det var noe galt med.

Muligens bidrar dette til å redusere bitterhet, sinne og aggresjon, men samtidig kan det føre til en urettmessig opplevelse av skyld- og skamfølelse. I denne sammenheng er det til ettertanke at jentene påpeker at opplevelsen av at de fortjente krenkelsene de ble utsatte for, bare ble forsterket av det faktum at ingen grep inn for å stoppe det som skjedde.

Litteratur

Arseneault, L., Milne, B.J., Taylor, A., Adams, F., Delgado, K., Caspi, A et al. (2008). Being bullied as an environmentally mediated contributing factor to children's internalizing problems: A study of twins

- discordant for victimization. *JAMA Pediatrics, Archives of pediatrics and Adolescent Medicine*. 162:145-150.
- Arseneault, L., Bowes, L. & Shakoor, S. (2010). Bullying victimization in youths and mental health problems; Much about nothing? *Psychological Medicine*. 40:717-729.
- Faraone, S.V., Perlis, R. H., Doyle, A.E., Smoller, J.W., Goralnick, J.J., Holmgren, M.A. et al. (2005) Molecular genetics of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Biol.Psychiatry*, 57(11):1314-23. Arnold, L.E. (1996). Sex differences in ADHD: conference summary. *J. Abnorm Child Psychol*. 24:555-569.
- Fekkes, M., Pijpers, F., Fredriks, A., Vogels, T. & Verloove-Vanhorick, S. (2006). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*. 117:1568-1574.
- Fosse, G.K. (2006). Mental health of psychiatric outpatients bullied in childhood. Doctoral thesis. NTNU, Trondheim.
- Gjervan, B. Torgersen, T., Hjemdal, O. (2016). The Norwegian translation of the Adult Attention- deficit/Hyperactivity Disorder Quality of Life Scale: Validation and Assessment of QoL in 313 Adult With ADHD. *Journal of Attention Disorders*. 1-9.
- Hawker, D.S., Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial adjustment; a meta-analytic review on cross-sectional studies. *Child Psychol Psychiatry*, 41: 441-55.
- Ttofi, M.M., Farrington, D.P., Losel, F. & Loeber, R. (2011). The predictive efficiency of school bullying versus later offending; A systematic meta-analytic review of longitudinal studies. *Criminal behavior and Mental health*. 21(2):80-89.
- Kopp, S., Kelly, K. B. & Gillberg, C. (2010). Girls with Social and/or Attention Deficits: A Descriptive Study of 100 Clinic Attenders. *Journal of Attention Disorders*, 14 (2), 167-181. doi: 10.1177/1087054709332458
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lenzing, M.B., Zeiner, P., Sandvik, L., Opjordsmoen, S. (2013). Four-year outcome in psychopharmacologically treated adults with attention-deficit/hyperactivity disorder; a questionnaire survey. *J. Clin. Psychiatry*. 74(1):87-93.
- Mick, E., Biederman, J., Faraone, S.V., Sayer, J. & Kleinman, S. (2002). Case-control study of attention-deficit hyperactivity disorder and maternal smoking, alcohol use, and drug use during pregnancy. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 41:378-385.
- Myklestad, I., Røysamb, E., & Tambs, K. (2012). Risk and protective factors for psychological distress among adolescents; a family study in the Nord-trøndelag Health Study. *Social Psychiatry & Psychiatric Epimology*. 47:771-782.
- Nadeau, K. G., Littman, E. B., & Quinn, P. O. (2002). *Flickor med AD/HD*. Lund: Studentlitteratur.
- Nigg, J. T. (2006). *What causes ADHD? Understanding what goes wrong and why*. New York, The Guilford Press.
- Olweus, D. & Breivik, K. (2014: 2593-2616). Plight of victims of school bullying: The opposite of well-being. I: Ben-Arieh, A., Casas F., Frønes, I., & Korbin, J.E. (red.) *Handbook of child well-being*. Frankfurt. Springer Verlag.

Marie-Lisbet Amundsen

Høgskolen i Sørøst-Norge

Telefon 41277048

Marie.L.Amundsen@hit.no

Per E. Garmannslund

Universitetet i Agder

Tlf./ mobil 38141858/94182090

per.e.garmannslund@uia.no