

Anna Marie Bertheussen & Josefine Hellton

# Å forstå og adressere uautorisert skolefravær blant elever i grunnskolen med ADHD: En scoping review

Masteroppgave i Spesialpedagogikk (MSPED)

Veileder: Sultana Ali Norozi

Juni 2024





Anna Marie Bertheussen & Josefine Hellton

# **Å forstå og adressere uautorisert skolefravær blant elever i grunnskolen med ADHD: En scoping review**

Masteroppgave i Spesialpedagogikk (MSPED)  
Veileder: Sultana Ali Norozi  
Juni 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for pedagogikk og livslang læring



Kunnskap for en bedre verden



# SAMMENDRAG

Denne masteroppgaven undersøker den komplekse sammenhengen mellom Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) og uautorisert skolefravær. Studien gjennomgår og syntetiserer litteratur fra 2020 og fremover, og fokuserer på sentrale spørsmål rundt forholdet mellom ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen, inkludert de underliggende faktorene som bidrar til dette, og strategier skolen kan implementere for å effektivt forebygge eller redusere fraværet blant elever med ADHD. Studiens relevans underbygges av ADHD sin status som den mest utbredte utviklingsforstyrrelsen blant barn og unge. Den økende bekymringen for hvordan ADHD påvirker skoleprestasjoner og deltakelse, både i Norge og internasjonalt, gjør denne studien relevant og tidsaktuell. Studien benytter scoping review til å samle og analysere relevant forskning, og vurderer tematikken gjennom et norsk perspektiv for å gi en bred og lokalt relevant forståelse. Gjennom tematisk analyse identifiserer vi hovedtemaer som ADHD og skolefravær, skolerelaterte risikofaktorer, skolerelaterte beskyttende faktorer, individuelle faktorer, og hjemmefaktorer. Vi anvender Bronfenbrenners økologiske systemteori som teoretisk rammeverk for å utforske hvordan ulike miljøkontekster, som mikro-, meso-, ekso-, makro- og kronosystemene, påvirker uautorisert fravær blant elever med ADHD.

Viktige funn indikerer at elever med ADHD har en økt risiko for uautorisert fravær. Denne risikoen blir påvirket av en kombinasjon av skolerelaterte risikofaktorer, individuelle sårbarheter, og hjemmemiljøet. Dette inkluderer utfordringer som mobbing, sosial mestring, vanskelige relasjoner til lærere og jevnaldrende, eksternaliserende atferd, sosioøkonomiske utfordringer og hjemmemiljøets forhold. Resultatene tyder på at skoler kan adressere problemet effektivt ved å implementere en rekke strategier. Disse strategiene bør inkludere et fokus på utvikling av et inkluderende og støttende læringsmiljø, styrking av lærer-elev-relasjoner, tilby tilpasset opplæring og spesialpedagogisk støtte, kompetanseheving blant personalet, samt å etablere et tett samarbeid mellom skole og hjem. Spesielt ble bruk av School Refusal Assessment Scale-Revised (SRAS-S), 1:1-støtte, og Multi-tiered System of Supports (MTSS) identifisert som effektive, konkrete tiltak for å forebygge og redusere skolefravær blant elever med ADHD. Funnene underbygger viktigheten av en helhetlig tilnærming som tar hensyn til ulike miljøer og faktorer som påvirker elever med ADHD, noe som er essensielt for effektiv støtte. Denne studien tilfører kunnskapsfeltet verdifull oppdatert innsikt i utfordringene knyttet til ADHD og skolefravær. Den tilbyr strategiske retningslinjer for skolebaserte intervensjoner og pedagogiske tilnærminger som kan tas i bruk for å møte behovene til elever med ADHD. Studien fremhever betydningen av tilpasset pedagogisk praksis og peker på behovet for ytterligere forskning for å utvikle mer effektive støttetiltak. Våre funn har viktige praktiske implikasjoner for skoler, lærere og politikere, med potensial for å forbedre utdanningsresultatene for elever med ADHD. Denne masteroppgaven setter fokus på tematikken for å bane vei for videre forskning rettet mot bedre støtte for elever med ADHD i skolen.

**Nøkkelord:** ADHD, uautorisert skolefravær, tiltak, underliggende faktorer

## ABSTRACT

This master's thesis examines the complex relationship between Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and unauthorized school absenteeism. The study reviews and synthesizes literature from 2020 onwards, focusing on key issues surrounding the relationship between ADHD and unauthorized absenteeism in primary schools, including the underlying factors that contribute to this and strategies schools can implement to effectively prevent or reduce absenteeism among students with ADHD. The study's relevance is underscored by ADHD's status as the most prevalent developmental disorder among children and youth. The growing concern about how ADHD affects school performance and participation, both in Norway and internationally, makes this study relevant and timely. The study uses a scoping review to gather and analyze relevant research, and assesses the theme through a Norwegian perspective to provide a broad and locally relevant understanding. Through thematic analysis, we identify main themes such as ADHD and school absenteeism, school-related risk factors, school-related protective factors, individual factors, and home factors. We apply Bronfenbrenner's ecological systems theory as a theoretical framework to explore how various environmental contexts, such as micro-, meso-, exo-, macro-, and chronosystems, affect unauthorized absenteeism among students with ADHD.

Key findings indicate that students with ADHD are at increased risk of unauthorized absenteeism. This risk is influenced by a combination of school-related risk factors, individual vulnerabilities, and the home environment. This includes challenges such as bullying, social coping, difficult relationships with teachers and peers, externalizing behavior, socioeconomic challenges, and home environment conditions. The results suggest that schools can effectively address the problem by implementing a range of strategies. These strategies should include a focus on developing an inclusive and supportive learning environment, strengthening teacher-student relationships, offering adapted education and special education support, raising staff competence, and establishing close cooperation between school and home. Specifically, the use of the School Refusal Assessment Scale-Revised (SRAS-R), one-on-one support, and Multi-tiered System of Supports (MTSS) were identified as effective, concrete measures to prevent and reduce school absenteeism among students with ADHD. The findings underscore the importance of a holistic approach that takes into account various environments and factors affecting students with ADHD, which is essential for effective support. This study adds valuable updated insight into the challenges associated with ADHD and school absenteeism to the field of knowledge. It offers strategic guidelines for school-based interventions and educational approaches that can be adopted to meet the needs of students with ADHD. The study highlights the importance of adapted educational practice and points to the need for further research to develop more effective support measures. Our findings have important practical implications for schools, teachers, and policymakers, with the potential to improve educational outcomes for students with ADHD. This master's thesis focuses on the theme to pave the way for further research aimed at better support for students with ADHD in school.

**Keywords:** Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, unauthorized school absence, measures, underlying factors

# FORORD

Vi vil gjerne starte med å takke alle som har bidratt til at denne masteroppgaven har blitt til. Først og fremst ønsker vi å takke vår veileder Sultana Ali Norozi for verdifulle tilbakemeldinger og støtte gjennom hele prosessen.

En hjertelig takk går også til våre samboere. Deres tålmodighet, forståelse og oppmuntrende ord har vært uvurderlige under vårt arbeid med denne studien.

Vi vil også gjerne hedre minnet og rette en spesiell takk til Anne-Lise Sæteren. Gjennom vårt første studieår var hun en kilde til motivasjon og støtte, og hennes dedikasjon til faget har vært en inspirasjon gjennom hele masterløpet.

Til slutt håper vi at vårt arbeid reflekterer den læring og veiledning vi har mottatt, og at det vil inspirere fremtidige studenter slik vi har blitt inspirert.

Takk!





## Innholdsfortegnelse

<b>Tabeller og figurer .....</b>	<b>XII</b>
<b>INNLEDNING .....</b>	<b>2</b>
<i>Bakgrunn for valg av tema .....</i>	<i>2</i>
<i>Problemstilling .....</i>	<i>3</i>
<i>Studiens oppbygning .....</i>	<i>3</i>
<i>Begrepsavklaring .....</i>	<i>4</i>
Nevrodivergens .....	4
Komborbiditet.....	4
<b>TEORETISK FORANKRING .....</b>	<b>5</b>
<i>Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell .....</i>	<i>5</i>
Mikrosystemet.....	6
Mesosystemet.....	7
Eksosystemet.....	7
Makrosystemet .....	7
Kronosystemet.....	8
<i>ADHD .....</i>	<i>8</i>
Historisk oversikt .....	8
Definisjon og klassifisering av ADHD.....	9
Forskjell på klassifiseringssystemene .....	11
Symptomvariasjon i Kjønn og Alder .....	12
Etiologi og Utvikling .....	13
Utviklingsforløp av ADHD.....	14
Komborbide tilstander.....	15
ADHD i Skolesammenheng.....	15
Samfunnets syn på ADHD .....	18
<i>Skolefravær .....</i>	<i>20</i>
Ulike typer skolefravær og relevante begreper .....	20
Når er fraværet problematisk?.....	22
Skolevegning.....	22
Skulk.....	22
Mixed group.....	23
Årsaker til skolefravær .....	23
Tiltak mot skolefravær .....	24
<i>Betydningen av gode relasjoner og konsekvensen av dårlige relasjoner.....</i>	<i>26</i>
Relasjoner med jevnaldrende .....	26
Relasjoner med lærere .....	27
Relasjonen mellom skole og hjem.....	28
<b>METODE.....</b>	<b>29</b>
<i>Litteraturstudie som metode.....</i>	<i>29</i>
<i>Scoping review.....</i>	<i>30</i>
<i>Hvorfor Scoping Review? .....</i>	<i>32</i>

<i>Inklusjons- og eksklusjonskriterier</i> .....	33
<i>Søkestreng</i> .....	34
<i>Søkestrategi og valg av databaser</i> .....	34
<i>Flytskjema</i> .....	35
<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)</i> .....	35
<i>Tematisk analyse</i> .....	36
<i>Dataekstraksjon og analyseprosess</i> .....	37
<i>Kvalitet i litteraturstudier</i> .....	42
<i>Kvalitet i denne studien</i> .....	42
<b>Presentasjon av funn og analyse</b> .....	<b>44</b>
<i>Presentasjon av artiklene</i> .....	44
Artikkel 1: Amundsen et al. (2022) "School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses".....	44
Artikkel 2: Connolly et al. (2023) "School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need".....	44
Artikkel 3: Ek et al. (2020) "Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School".....	45
Artikkel 4: Granieri et al. (2023) "Profiles of School Refusal Behaviors among Neurodivergent Youth".....	45
Artikkel 5: Hansen et al. (2022) "Remote teaching and school refusal behavior – lessons learned from the COVID-19 pandemic".....	46
Artikkel 6: Hughes et al. (2021) "Common health conditions in childhood and adolescence: school absence and educational attainment: Mendelian randomization study".....	46
Artikkel 7: John et al. (2022) "Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK".....	47
Artikkel 8: McClemon et al. (2020) "Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder".....	47
Artikkel 9: Niemi et al. (2022) "School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder".....	48
Artikkel 10: Orm et al. (2022) "Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder".....	48
Artikkel 11: Stromberg et al. (2022) "Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017".....	48
<i>Presentasjon av hovedtema</i> .....	49
ADHD og skolefravær.....	49
Skolerelaterte risikofaktorer.....	50
Skolerelaterte beskyttende faktorer.....	50
Individuelle risikofaktorer.....	51
Hjemmefaktorer.....	52
<b>DISKUSJON</b> .....	<b>54</b>
<i>ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MIKROSYSTEMET</i> .....	54

<i>ADHD OG UAUTORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MESOSYSTEMET</i> .....	60
<i>ADHD OG UAUTORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV EKSOSYSTEMET</i> .....	61
<i>ADHD OG UAUTORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MAKROSYSTEMET</i> .....	64
<i>ADHD OG UAUTORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV KRONOSYSTEMET</i> .....	67
<i>BESVARELSE AV FORSKNINGSSPØRSMÅL</i> .....	69
Hvilke underliggende faktorer bidrar til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD?.....	69
Hva kan skolen gjøre for å forhindre/forebygge uautorisert skolefravær hos elever med ADHD?.....	70
<i>IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS OG POLITIKK</i> .....	72
<i>STUDIENS BEGRENSNINGER OG FREMTIDIG FORSKNING</i> .....	72
<b>AVSLUTNING</b> .....	<b>75</b>
<i>Hva avdekker nyere forskning (2020 - 2023) om forholdet mellom ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen?</i> .....	75
1. <i>Hvilke underliggende faktorer bidrar til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD?</i> .....	75
2. <i>Hvilke strategier og tiltak kan skolen implementere for å effektivt forhindre eller redusere uautorisert skolefravær hos elever med ADHD?</i> .....	76
<b>REFERANSELISTE</b> .....	<b>78</b>
<b>VEDLEGG</b> .....	<b>86</b>
<i>Vedlegg 1 - Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist</i> .....	86
<i>Vedlegg 2 - MMAT</i> .....	89
Amundsen et al. (2022) "School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses".....	89
Connolly et al. (2023) "School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need".....	89
Ek et al. (2020) "Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School" ....	90
Niemi et al. (2022) "School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder".....	91
Orm et al. (2022) "Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder".....	91
Stromberg et al. (2022) "Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017".....	92
Granieri et al. (2023) "Profiles of School Refusal Behaviors among Neurodivergent Youth".....	92
Hansen et al. (2022) "Remote teaching and school refusal behavior – lessons learned from the COVID-19 pandemic".....	93
Hughes et al. (2021) "Common health conditions in childhood and adolescence: school absence and educational attainment: Mendelian randomization study".....	93
John et al. (2022) "Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK".....	94
McClemont et al. (2020) "Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder".....	94
<i>Vedlegg 3 - Inkluderte studier</i> .....	95

# Tabeller og figurer

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	44
Tabell 2: Tema og koder.....	47
Tabell 3: Tabell for tema og koder til hver studie .....	49
Figur 1: Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell .....	6
Figur 2: En illustrasjon av begrepet for skolefravær .....	21
Figur 3: A multi-tiered system of supports model for SA/A .....	26
Figur 4: What Type of Review Is Right for You? .....	32
Figur 5: Flytskjema.....	35



# INNLEDNING

## Bakgrunn for valg av tema

Alle barn og unge i Norge har plikt og rett til grunnskoleopplæring (Opplæringsloven, 1998, §2-1). Ifølge en pressemelding datert 23. oktober 2023, er det observert en økning i antall elever som har høyt skolefravær etter covid-19-pandemien (Kunnskapsdepartementet, 2023). Det påpekes videre at elevers motivasjon for skolearbeid har avtatt, samtidig som det rapporteres om en økning i tilfeller av mobbing blant elever (Kunnskapsdepartementet, 2023). Dagens mediebilde viser dessuten en økning i skolefravær. Samtidig rapporterer Folkehelseinstituttet (2023) om en økning i antall diagnoser av Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) som ble satt i perioden 2020-2022. Det fremgår videre at denne økningen skiller seg ut fra en stabil utvikling de siste 10 årene (FHI, 2023). Foreldre, lærere og eksperter uttaler seg og uttrykker bekymring over denne negative utviklingen. Interessen for hvordan ADHD påvirker skoleprestasjoner og deltakelse er økende, både i Norge og internasjonalt. Med ADHD-diagnostiserte elever som rapporteres å ha mer skolefravær enn jevnaldrende uten denne diagnosen (Orm et al., 2020), blir det tydelig at denne tematikken trenger mer oppmerksomhet. Denne studien er inspirert av Orm et al. (2020) sitt arbeid, "Skolefravær og skolevegring hos elever med ADHD: En scoping review", som gir en grunnleggende oversikt over feltet. Deres scoping review belyser omfanget og årsakene til skolefravær og skolevegring blant elever med ADHD, og danner et grunnlag for vår utforskning av tematikken. I denne masteroppgaven bygger vi videre på forskningen til Orm et al. (2020) ved å spesifikt inkludere og analysere forskning publisert fra 2020 - 2023. Målet vårt er å oppnå en mer oppdatert forståelse av uautorisert skolefravær blant elever med ADHD, samt belyse eventuelle nye trender eller funn innenfor dette feltet.

Valget av tema for vår masteroppgave er forankret i erfaringene vi gjorde da vi var utplassert i observasjonspraksis på en barneskole i vårt første år på masterstudiet. I løpet av denne perioden observerte vi hvordan lærere daglig slet med å imøtekomme utfordringene som elever med ADHD sto overfor. Mange lærere uttrykte frustrasjon over mangel på tilstrekkelig kunnskap, kompetanse og tid til å tilrettelegge for disse elevenes behov. Samtidig utgjorde uautorisert fravær blant elevene, inkludert noen med ADHD, en betydelig utfordring som skolen investerte mye tid og ressurser på å håndtere. Disse erfaringene ga oss et innblikk i de praktiske utfordringene skoler står overfor og motiverte oss til å dykke dypere inn i forskning omkring dette emnet for å kunne bidra med kunnskap som kan forbedre situasjonen for både elever og lærere.

Selv om vår masteroppgave og de inkluderte artiklene ikke spesifikt fokuserer på covid-19-pandemien, er det viktig å anerkjenne at forskningen utført i denne perioden muligens har blitt påvirket av de ekstraordinære omstendighetene knyttet til pandemien. Dette er en viktig faktor å vurdere, da det kan innebære at både forskningsresultatene og deres tolkninger er preget av disse unike forholdene. Til tross for dette, er det spesielt interessant å undersøke forskning som er gjennomført både under og etter pandemien. Denne perioden har medført unike sosiale og pedagogiske utfordringer som potensielt har endret både skolemiljøet og hjemmeforholdene på måter som kan ha påvirket elever med ADHD på nye og komplekse måter. Analyser av forskningsdata fra denne tiden kan derfor gi verdifull innsikt i hvordan pandemien har påvirket skolefraværsmønstre hos disse elevene. Dette tilfører et viktig perspektiv i forståelsen av

samspeilet mellom ADHD-diagnosen og skolefravær, og kan bidra til å identifisere nye intervensjoner eller støttetiltak som er særlig relevante i kjølvannet av pandemien. Det er relevant å anerkjenne denne konteksten for å kunne identifisere og forstå eventuelle nye trender eller endringer som har oppstått i disse ekstraordinære tider.

## Problemstilling

Formålet med vår scoping review er å utforske og besvare følgende problemstilling: *Hva avdekker nyere forskning (2020 - 2023) om forholdet mellom ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen?*

Vi har også utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

1. *Hvilke underliggende faktorer bidrar til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD?*
2. *Hvilke strategier og tiltak kan skolen implementere for å effektivt forhindre eller redusere uautorisert skolefravær hos elever med ADHD?*

Problemstillingen og forskningsspørsmålene vil bli undersøkt med utgangspunkt i både internasjonal og nasjonal forskning, og de vil samtidig bli evaluert og tolket gjennom en norsk kontekstuell "linse". Denne tilnærmingen sikrer en omfattende og lokalt relevant forståelse av temaet.

## Studiens oppbygning

Studien innledes med en omfattende gjennomgang av den teoretiske forankringen, hvor vi først presenterer Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Denne modellen danner et teoretisk grunnlag for å forstå interaksjonen mellom ulike miljøfaktorer og individets utvikling, noe som er viktig for å analysere sammenhengen mellom ADHD og skolefravær. Videre utforsker vi ADHD i dybden, inkludert en historisk bakgrunn, definisjoner, klassifiseringer, samt etiologi og utvikling. Denne delen legger fundamentet for en dypere innsikt i ADHD. Deretter fokuserer vi på skolefravær ved å undersøke ulike typer fravær, årsakene bak, og forskjellige intervensjoner. Dette gir oss en bredere forståelse av skolefraværets mange aspekter. Til slutt i teorikapittelet belyser vi betydningen av relasjoner, herunder forholdet mellom jevnaldrende, lærer-elev-relasjoner og samspeilet mellom skole og hjem.

Metodekapittelet starter med en beskrivelse av litteraturstudie og scoping review, og hvorfor vi har valgt å benytte oss av denne metoden. Videre går vi inn på våre inklusjons- og eksklusjonskriterier, søkestrategi og databasevalg, flytskjemaet og Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Vi går også inn på hvordan vi har anvendt tematisk analyse for å identifisere og syntetisere nøkkeltemaer, vår metode for dataekstraksjon og analyse, kvalitet i litteraturstudier, samt en refleksjon rundt denne studiens kvalitet. Resultatkapittelet presenterer en oversikt over de utvalgte forskningsartiklene. Gjennom tematisk analyse identifiserer og syntetiserer vi nøkkeltemaer som vi knytter sammen med artiklene her. I diskusjonskapittelet vurderer vi de viktigste funnene i lys av Bronfenbrenners modell og eksisterende forskning om ADHD og skolefravær. I delen om besvarelse av forskningsspørsmål svarer vi på forskningsspørsmålene som ble stilt i begynnelsen av studien. Hovedproblemstillingen blir besvart på mer generelt grunnlag i funn og diskusjonsdelen av studien. Avslutningsvis tar vi for oss studiens implikasjoner

for pedagogisk praksis og politikk, samt dens begrensninger og anbefalinger for fremtidig forskning. Litteraturlisten og vedlegg finner leseren i slutten av studien.

## Begrepsavklaring

### Nevrodivergens

Personer som har en neurologisk utvikling, hjernefunksjon og atferdsmønstre som avviker fra det som anses som standard eller typisk kan refereres til som nevrodivergente (Ringsevjen, 2024). De vanligste nevrodivergente tilstandene er ADHD, autismespekterforstyrrelse og Tourettes syndrom (Statped, 2021). Begrepet nevroutviklingsforstyrrelse er mer typisk brukt, men ifølge Ringsevjen (2024) kan begrepet nevrodivergent (om enkeltindivider) og nevrodiversitet (om gruppe) skape et mer positivt syn på ulikheter og variasjoner i samfunnet.

### Komorbiditet

Komorbiditet betyr tilstedeværelsen av to eller flere sykdommer eller lidelser hos en person samtidig (Hem & Johnsgaard, 2023). Ifølge Valderas et al. (2009) blir begrepet ofte definert i forhold til en spesifikk hovedsykdom (Valderas et al., 2009). Komorbiditet kan forstås og defineres på flere måter: (1) typen eller arten av helseproblemet, (2) hvor viktig de samtidige tilstandene er i forhold til hverandre, (3) tidslinjen for når de ulike tilstandene dukket opp, og (4) utvidede forståelser eller konseptualiseringer av begrepet (Valderas et al., 2009). Selv om det har blitt foreslått flere definisjoner for begrepet, bygger de alle på en grunnleggende idé: at en person har flere enn én tydelig tilstand på samme tid (Valderas et al., 2009). Komorbiditet kan omfatte ulike typer helseproblemer, som sykdommer, lidelser, tilstander eller helsetilstander, og disse kan være av ulik viktighet (Valderas et al., 2009).

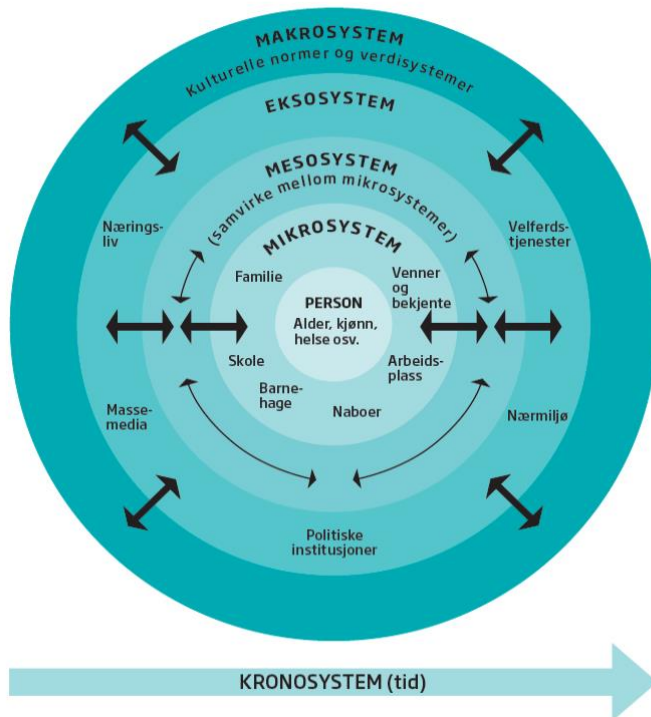


# TEORETISK FORANKRING

I dette kapitlet vil vi gjøre rede for det teoretiske grunnlaget for studien. Kapitlet starter med en innføring i Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Denne modellen viser hvordan ulike miljøfaktorer påvirker individets utvikling, og vil fungere som et teoretisk fundament i vår diskusjon. Videre i kapitlet vil vi presentere faglitteratur og forskning på tre forskjellige temaer: ADHD, skolefravær og relasjoner. Vi vil starte med en historisk oversikt og definisjon av ADHD. Dette legger grunnlaget for en dypere forståelse av lidelsen, og setter den inn i en historisk og moderne kontekst. Vi vil også utforske definisjonen på ADHD i de ulike klassifiseringssystemene, som er viktig for å forstå hvordan diagnosen blir anvendt og tolket. Videre vil symptomvariasjon i kjønn og alder bli belyst for å vise hvordan ADHD manifesterer seg forskjellig i forskjellige grupper. Etologi og utvikling av ADHD gir innsikt i de biologiske og miljømessige faktorene som bidrar til tilstanden, mens delen om komorbide tilstander belyser samspillet mellom ADHD og andre lidelser. Til slutt vil vi fokusere på ADHD i skolesammenheng. Under skolefravær vil vi gå inn på ulike former av fravær, og definere begreper som er mye brukt i fraværsforskning. Videre ser vi nærmere på skolevegring, skulk, og en miks av disse, og hvordan disse typene av fravær kan ha ulike årsaker og konsekvenser. Vi vil også se på hvilke faktorer som kan føre til fravær. Avslutningsvis vil kapitlet utforske betydningen av gode relasjoner i skolesammenheng, og konsekvensene av dårlige relasjoner. Dette perspektivet er viktig for å forstå hvordan ulike relasjoner påvirker både akademisk prestasjon og trivsel. Gjennom en grundig redegjørelse av våre valgte hovedtema har vi satt et viktig teoretisk grunnlag som vil hjelpe oss å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene.

## Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Urie Bronfenbrenner var en russisk/amerikansk utviklingspsykolog, best kjent for sin økologiske systemteori (Evans, 2024). Bronfenbrenner foreslo at menneskelig utvikling formes gjennom interaksjonen mellom individet og ulike lag av miljøet, som han organiserte i en serie av innbyrdes sammenkoblede systemer (Bronfenbrenner, 2005; Helsedirektoratet, 2015; Ringereide & Stai, 2022). Disse systemene er organisert i en hierarkisk rekkefølge, fra det nærmeste og mest direkte påvirkende miljøet til det bredeste og mest indirekte påvirkende nivået (Bronfenbrenner, 2005; Ringereide & Stai, 2022).



Figur 1: Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Fra *Trivsel i skolen*, av Helsedirektoratet (2015).

[https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/\\_attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/_attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf)

Ifølge Evans (2024) er det imidlertid viktig å være oppmerksom på flere begrensninger knyttet til denne modellen. For det første er det mangel på forskning på mesosystemene, noe som kan gjøre det vanskelig å bestemme hvordan disse påvirker barnets utvikling (Evans, 2024). Teorien er også utfordrende å teste empirisk, da det er vanskelig å etablere direkte årsakssammenhenger mellom økologiske systemer og deres effekter (Evans, 2024). Videre kan teorien lede til feilaktige antakelser om at mangel på sterke økologiske systemer kan føre til underutvikling hos enkeltindivider, til tross for at mange oppnår vellykket utvikling uavhengig av disse (Evans, 2024). Teorien oppfordrer til forsiktighet mot å generalisere effekter basert på individuelle økologiske faktorer (Evans, 2024).

## Mikrosystemet

Mikrosystemet er det innerste laget og representerer de nærmeste omgivelsene som en person interagerer med direkte, som familie, skole og venner (Bronfenbrenner, 2005; Evans, 2024; Helsedirektoratet, 2015; Ringereide & Stai, 2022). Evans (2024) skriver at interaksjonen med det nære miljøet er avgjørende for hvordan et individ utvikler seg. I dette miljøet er relasjonene dynamiske og toveis, hvor barnet både blir påvirket av og selv påvirker dem rundt seg (Evans, 2024). Et eksempel på påvirkningen av miljøet kan være at en støttende lærer som oppretter gode relasjoner til sine elever kan bidra

positivt til barnets skolegang. På den andre siden kan barn med dårlige lærerrelasjoner risikere å få problemer i skolen.

## Mesosystemet

Mesosystemet binder sammen strukturene i mikrosystemet (Bronfenbrenner, 2005; Evans, 2024). Det omfatter forholdet mellom ulike områder av en persons liv, og fokuserer på hvordan de forskjellige områdene påvirker hverandre (Evans, 2024). Mesosystemet er med andre ord et system av mikrosystemene (Bronfenbrenner, 2005). Mikrosystemene er gjensidig påvirkende, og barnet fungerer som en bro mellom disse ulike livsarenaene ved å overføre erfaringer fra ett sted til et annet (Ringereide & Stai, 2022). Dette innebærer at opplevelser barnet har hjemme kan ha innflytelse på hvordan det agerer og responderer i skolesammenheng, og motsatt (Ringereide & Stai, 2022). Et eksempel kan være hvordan foreldrenes forhold til skolen kan påvirke barnets skoleopplevelser.

## Eksosystemet

Eksosystemet omfatter koblingene og prosessene som foregår mellom to eller flere miljøer, der minst ett av disse miljøene vanligvis ikke inkluderer den personen som er under utvikling (Bronfenbrenner, 2005; Evans, 2024). Imidlertid skjer det hendelser i dette eksterne miljøet som påvirker det som skjer i det nærmere miljøet hvor personen befinner seg (Bronfenbrenner, 2005; Evans, 2024). Dette betyr at selv om individet ikke direkte deltar i eller opplever dette ytre miljøet, kan hendelser der ha en indirekte effekt på individets utvikling gjennom påvirkning på deres umiddelbare omgivelser (Evans, 2024). Eksempler kan inkludere foreldrenes arbeidsplass og lokalsamfunnets tjenester (Evans, 2024). Barnet har ikke direkte kontakt med disse strukturene, men de påvirker likevel barnets mikrosystemer (Evans, 2024).

## Makrosystemet

Makrosystemet er det bredeste laget og omfatter de kulturelle verdier, lover, skikker og ressurser som påvirker individets utvikling (Evans, 2024). Ifølge Evans (2024) representerer ikke makrosystemet barnets individuelle utviklingsmiljøer, men det bredere samfunnet og den kulturelle konteksten barnet utvikler seg innenfor. Evans (2024) poengterer også at selv innenfor et likt makrosystem, kan det være forskjeller i hvordan normer oppfattes. Bronfenbrenner selv skriver at makrosystemet beskriver det brede spekteret av kulturelle ideologier og måten sosiale institusjoner er strukturert på, som er typisk for en bestemt kultur eller en mindre gruppe innenfor denne kulturen (Bronfenbrenner, 2005). Dette innebærer at makrosystemet inkluderer de særegne trekkene ved mikro-, meso-, og eksosystemet som definerer et samfunn eller en spesifikk del av det (Bronfenbrenner, 2005).

## Kronosystemet

I senere tid la Bronfenbrenner til et femte system for å anerkjenne at tiden også spiller en rolle i den økologiske systemteorien (Helsedirektoratet, 2015; Ringereide & Stai, 2022). Kronosystemet belyser hvordan barnets utvikling kan påvirkes av hendelser og forandringer gjennom livet (Ringereide & Stai, 2022). For eksempel kan en skilsmisse være en hendelse som utløser en stressreaksjon (Evans, 2024). Evans (2024) skriver at måten barn takler og responderer på endringer i livet sitt er sterkt påvirket av støtten de mottar fra de ulike lagene i deres omgivelser.

## ADHD

I denne delen av kapittelet vil vi fordype oss i diagnosen ADHD, en tilstand som er sentral i det pedagogiske feltet. ADHD, tidligere kjent som hyperkinetisk forstyrrelse på norsk, er den vanligste utviklingsforstyrrelsen blant barn og unge (Bang et al., 2023). Internasjonalt ligger forekomsten på ca. 3,7 % i høyinntektsland, mens den anslåtte prevalensen i Europa er på 2,9 % (Bang et al., 2023). I Norge alene har 3-5 % av barn og unge denne tilstanden (ADHD Norge, 2022; Helsedirektoratet, 2023). En markant økning i diagnostiseringer av ADHD, spesielt i perioden fra 2020 til 2022 (Bang et al., 2023), understreker diagnosens relevans og aktualitet. Denne økningen medfører også et voksende behov for dypere forståelse av tilstanden, samt utvikling av effektive støttetiltak.

## Historisk oversikt

Det har vært en konsistent beskrivelse av barn og ungdom med et tydelig atferdsmønster preget av hyperaktivitet, impulsivitet og konsentrasjonsvansker i minst 150 år (Zeiner & Arnesen, 2004). Ifølge Martinez-Badía (2015) strekker historien om ADHD-diagnosen seg tilbake til 1800-tallet, da medisinsk litteratur først dokumenterte tilfeller av barn med symptomer lik de vi i dag assosierer med diagnosen. Disse tidlige rapportene fokuserte ofte på barns ukontrollerbare oppførsel og korte oppmerksomhetsspenn (Martinez-Badía, 2015). Gjennom århundret bidro psykiatere og leger fra forskjellige land til en dypere forståelse av disse atferdsmønstrene (Lange et al., 2010; Martinez-Badía, 2015). Det ble rapportert flere tilfeller av barn som viste hyperaktivitet, impulsivitet og manglende evne til å fokusere oppmerksomheten (Martinez-Badía, 2015). Disse beskrivelsene omfattet både atferdsmessige og nevrologiske aspekter, noe som tydet på tilstandens kompleksitet (Martinez-Badía, 2015). Martinez-Badía (2015) skriver at det ble gjort fremskritt i forståelsen og beskrivelsen av disse atferdsmønstrene mot slutten av 1800-tallet, og det ble lagt vekt på både psykologiske og biologiske faktorer. I denne perioden ble konseptet om det "nervøse barnet", en ny type vanskelig barn, mer utbredt (Martinez-Badía, 2015). Forskjellige behandlingsmetoder, inkludert farmakologiske, ble ifølge Martinez-Badía (2015) foreslått.

På begynnelsen av 1900-tallet fortsatte studiet av oppmerksomhet og atferdsregulering å utvikle seg, og grunnlaget for det som senere ville bli kjent som ADHD ble ytterligere styrket (Martinez-Badía, 2015). Psykiatere og psykologer begynte å identifisere spesifikke undergrupper innenfor atferdsforstyrrelser, noe som førte til en mer nyansert forståelse av tilstanden (Martinez-Badía, 2015). I løpet av 1900-tallet ble en rekke

forskjellige termer brukt for å referere til det som i dag er kjent som ADHD, blant annet "hyperkinetic reaction", "hyperaktivitetssyndromet i barndommen", "Minimal Brain Dysfunction (MBD)", "Attention Deficit Disorder with or without Hyperactivity", og "Disorders of Attention, Motor Function, and Perception (DAMP)" (Zeiner & Arnesen, 2004; Lange et al., 2010; Martinez-Badía, 2015). Historisk sett har ADHD blitt oppfattet som en lidelse i barndommen, og det ble antatt at barna vokste fra seg diagnosen i puberteten (Lange et al., 2010; Faheem et al., 2022). Denne forestillingen om ADHD var vanlig frem til 1990-tallet, da studier viste at ADHD ofte vedvarte inn i voksen alder i et betydelig antall tilfeller (Lange et al., 2010; Faheem et al., 2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), diagnosesystemet som hovedsakelig brukes i USA og Canada, introduserte begrepet "Attention-Deficit Disorder with or without hyperactivity" i sin tredje utgave (DSM-III) fra 1980 (Martinez-Badía, 2015). Det andre store diagnosesystemet, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), benyttet ifølge Martinez-Badía (2015) termen "hyperkinetiske lidelser" i sin tiende versjon (ICD-10) for å referere til lidelser preget av aktivitets- og oppmerksomhetsforstyrrelser, med eller uten atferdsforstyrrelse. I den nåværende utgaven, ICD-11, har "hyperkinetiske lidelser" blitt omdøpt til "Attention Deficit Hyperactivity Disorder", med underkategorier som overveiende uoppmerksom presentasjon, overveiende hyperaktiv-impulsiv presentasjon og kombinert presentasjon (World Health Organization, 2019a).

## Definisjon og klassifisering av ADHD

I denne delen av studien har vi valgt å basere oss på ICD i stedet for DSM når vi har sett på definisjon og klassifiseringen av ADHD, ettersom dette er det foretrukne klassifiserings- og diagnosesystemet i Norge (Helsedirektoratet, u.å.). Imidlertid gir Helsedirektoratet (2022) sterk anbefaling om at kriteriene fra DSM-5 bør brukes i diagnostisering av ADHD, selv om diagnosen skal kodes etter ICD-10. Dette begrunnes med at bruk av samme diagnostiske kriterier kan bidra til å redusere uønsket variasjon i hvordan diagnoser stilles, sikre god kvalitet på utredninger, gi bedre prognoser for visse grupper og sørge for at flere får korrekt diagnose og tilhørende oppfølging (Helsedirektoratet, 2022). Selv om ICD-10 er den offisielle diagnostiske manualen i Norge, har den ikke blitt oppdatert for å reflektere de siste årenes utvikling innen ADHD, som inkluderer betydelige fremskritt i både forskning og klinisk praksis (Helsedirektoratet, 2022). I tillegg skriver Helsedirektoratet (2022) at det er DSM-5 kriteriene som for det meste blir brukt i forskning. I den ellefte versjonen av ICD (ICD-11), som vil bli implementert i Norge etter hvert, vil diagnostiske kriterier ligge tett opp til de som anvendes i DSM-5 (Helsedirektoratet, 2022). Derfor har vi spesifikt valgt å anvende ICD-11 i denne delen av studien fremfor den tidligere versjonen, da den reflekterer de nyeste standardene som vil bli benyttet i norsk helsevesen. ICD-11 gir en oppdatert og mer nyansert klassifisering som bedre speiler dagens forståelse og terminologi innen feltet. Dette sikrer at vår forståelse av ADHD er relevant og i tråd med fremtidige kliniske retningslinjer i Norge.

ADHD er kategorisert innenfor "Psykiske, atferds- eller nevroutviklingsforstyrrelser" i ICD-11, der diagnosen spesifikt faller under "Nevroutviklingsforstyrrelser" (World Health Organization, 2019). I ICD-11 refererer nevroutviklingsforstyrrelser til atferdsmessige og kognitive utfordringer som oppstår i løpet av utviklingsperioden og omfatter betydelige

vanskeligheter med å tilegne seg og utføre spesifikke intellektuelle, motoriske, språklige eller sosiale funksjoner (World Health Organization, 2019). ADHD Norge (2021) understreker at ADHD betegnes som en tilstand og ikke en sykdom. ADHD kjennetegnes ved et vedvarende og betydelig mønster av uoppmerksomhet og/eller hyperaktivitet-impulsivitet som negativt påvirker fungering i akademiske, yrkesmessige eller sosiale sammenhenger (World Health Organization, 2019a). World Health Organization (2019a) skriver at det kreves at symptomene har vært klart synlige i minst seks måneder, og at de har oppstått før fylte 12 år, vanligvis manifestert fra tidlig til midten av barndommen. Symptomene må dessuten overstige normale variasjoner forventet for individets alder og intellektuelle nivå (World Health Organization, 2019).

I ICD-11 står det at uoppmerksomhet ved ADHD-diagnosen innebærer betydelige vanskeligheter med å opprettholde fokus på oppgaver, spesielt de som er mindre stimulerende eller mangler hyppige belønninger (World Health Organization, 2019a). Det gjelder likeledes problemer med distraksjon og organisering. Hyperaktivitet er identifisert ved overdreven bevegelse og problemer med å holde seg i ro, spesielt merkbart i strukturerte miljøer som krever atferdskontroll (World Health Organization, 2019a). Impulsivitet kjennetegnes ved hastige handlinger som respons på umiddelbare stimuli, uten nøye overveielse av potensielle risikoer eller konsekvenser (World Health Organization, 2019a). Variasjonen i den spesifikke balansen og uttrykket av uoppmerksomme og hyperaktive-impulsive trekk varierer fra individ til individ og kan endre seg over tid. For å stille diagnosen, understreker World Health Organization (2019a) at disse atferdene må være tydelige i flere ulike omgivelser, slik som hjemme, på skolen eller på jobben. Videre skriver de at atferdene dessuten ikke kan bedre forklares av en annen mental, atferdsmessig eller nevroutviklingsforstyrrelse og skyldes ikke effekten av et stoff eller medisin.

ICD-11 klassifiserer ADHD i tre hovedkategorier som beskriver forskjellige måter tilstanden kan vise seg hos enkeltpersoner (World Health Organization, 2019a). Selv om alle kategoriene møter de grunnleggende definisjonskravene for ADHD, skiller hver kategori seg ut basert på hvilke symptomer som er mest dominerende i sin kliniske presentasjon (World Health Organization, 2019a; ADHD Norge, 2020). Først har vi overveiende uoppmerksom presentasjon, der individet sliter med å opprettholde oppmerksomheten på oppgaver som ikke er stimulerende eller gir hyppige belønninger (World Health Organization, 2019a). Tidligere ble betegnelsen "ADD" brukt for det som nå er kjent som overveiende uoppmerksom presentasjon, men i dag er alle presentasjonene under den overordnede diagnosen ADHD (ADHD Norge, 2020a; Helsedirektoratet, 2023). Deretter har vi den overveiende hyperaktiv-impulsive presentasjonen, der personen opplever overdreven motorisk aktivitet og vansker med å kontrollere impulsive handlinger uten å tenke på konsekvensene (World Health Organization, 2019a). Til slutt har vi den kombinerte presentasjonen, der både uoppmerksomme og hyperaktive-impulsive symptomer er like utpregede (World Health Organization, 2019a).

Individer med ADHD opplever ofte utfordringer med selvregulering, egenledelse og eksekutive funksjoner (Rønhovde, 2018; ADHD Norge, 2023). Evnen til eksekutiv funksjon betraktes som en kjernevanske hos barn og unge med ADHD (ADHD Norge, 2021a; ADHD Norge, 2022). Eksekutiv funksjon referer til en gruppe avanserte kognitive funksjoner som er viktige for vår evne til å regulere tanker, følelser og atferd (ADHD Norge, 2021a). Dette inkluderer blant annet evnen til å undertrykke impulser, planlegge

oppgaver fremover i tid og løse oppståtte problemer på en fleksibel måte (ADHD Norge, 2022). Det er tydelig sammenheng mellom svikt i eksekutiv funksjon og vansker med å fungere godt på skole, i arbeidslivet og i sosiale relasjoner (ADHD Norge, 2021a; ADHD Norge, 2022). Ifølge ADHD Norge (2021a) opplever mange barn og unge med ADHD betydelige utfordringer knyttet til eksekutiv funksjon i dagliglivet, hvor mange komplekse og uoversiktlige situasjoner oppstår (ADHD Norge, 2021a). ADHD Norge (2022) skriver at evnen til konsentrasjon, oppmerksomhet, impulsivitet, planlegging, selvregulering og selvbeherskelse vil for mange elever med ADHD ligge langt under det som forventes ut fra generell utvikling, og dette vil for mange vare hele livet (ADHD Norge, 2022).

## Forskjell på klassifiseringssystemene

I mars 2022 publiserte American Psychiatric Association en revidert versjon av den femte utgaven, kjent som DSM-5-TR, der "TR" står for "text revision". Selv om de diagnostiske kriteriene i ICD-11 ligger nært opp til de i DSM-5 (Helsedirektoratet, 2022), finnes det noen forskjeller mellom ICD-11 og DSM-5-TR i diagnostiseringen av ADHD. Gomez et al. (2023) har i sin artikkel fremstilt forskjellene i diagnostiske kriterier mellom DSM-5-TR og ICD-11, samt implikasjonene disse forskjellene har for klinisk praksis og forskning. De har identifisert flere nøkkelområder i diagnostiseringen av ADHD der DSM-5-TR og ICD-11 skiller seg fra hverandre. I motsetning til de ni symptomene på uoppmerksomhet i DSM-5-TR, lister ICD-11 opp elleve ved å splitte noen av DSM-5-TRs symptomer i mer detaljerte kategorier (Gomez et al., 2023). ICD-11 fremlegger ti symptomer på hyperaktivitet og impulsivitet, inkludert to som er spesifikke for ulike aldersgrupper, noe som demonstrerer en mer detaljert tilnærming enn DSM-5-TR (Gomez et al., 2023). Både DSM-5-TR og ICD-11 integrerer hyperaktivitet og impulsivitet som en felles dimensjon, en endring fra tidligere DSM-IV-TR og ICD-10, som behandlet disse symptomene separat (Gomez et al., 2023). Imidlertid spesifiserer ikke ICD-11 en eksakt terskel for antall symptomer for diagnose, i motsetning til DSM-5-TR (Gomez et al., 2023). En annen sentral forskjell som Gomez et al. (2023) identifiserer, er i de diagnostiske tersklene. Mens DSM-5-TR etablerer tydelige kriterier for symptomtelling, benytter ICD-11 seg av en mer fleksibel tilnærming uten faste terskler, og legger større vekt på observasjon av et spekter av symptomer (Gomez et al., 2023). Ifølge Gomez et al. (2023) er ICD-11 mer i samsvar med klinisk praksis, og tillater klinikere å bruke sin egen dømmekraft, i stedet for å følge faste, algoritmiske retningslinjer. De påpeker at selv om dette kan være fordelaktig, kan det også by på utfordringer, spesielt for mindre erfarne klinikere, og kan føre til større variasjon i diagnostiseringen av ADHD sammenlignet med DSM-5-TRs mer presist definerte kriterier. Gomez et al. (2023) understreker at de vesentlige forskjellene i diagnostiske kriterier mellom DSM-5-TR og ICD-11 representerer en utfordring. Dette skriver de at delvis skyldes mangelen på vurderingsskalaer som omfattende dekker ICD-11s symptomer, samt fraværet av standardiserte diagnostiske terskler for uoppmerksomhet og hyperaktivitet/impulsivitet. Dette påvirker gyldigheten og påliteligheten og fører til økt heterogenitet (Gomez et al., 2023). De hevder også at mangelen på et klart skille mellom hyperaktivitet og impulsivitet begrenser forskningsmulighetene på dette området.

## Symptomvariasjon i Kjønn og Alder

Manifestasjonen av ADHD endrer seg gjennom livet og dette er en av hovedårsakene til at det tok tid før det ble anerkjent at tilstanden også eksisterer hos voksne (Hoem, 2008). I barndommen er hyperaktivitet og impulsivitet de mest fremtredende symptomene, men ettersom barna blir eldre og går gjennom overgangen til ungdoms- og voksenårene, endrer symptomene karakter (Zeiner & Arnesen, 2004; Hoem, 2008; Rønhovde, 2018; Leer, 2021). Hyperaktiviteten har en tendens til å avta mot puberteten og i stedet utvikler mange indre uro, problemer med organisering og oppmerksomhet (Zeiner & Arnesen, 2004; Hoem, 2008; Rønhovde, 2018; Leer, 2021). Dette resulterer i vedvarende utfordringer knyttet til selvregulering og kognitiv impulsivitet (Rønhovde, 2018).

Holthe (2017) bemerker at symptomene på ADHD manifesterer seg forskjellig mellom kjønn, hvor kvinner oftere viser en uoppmerksom eller kombinert presentasjon, mens menn er mer tilbøyelige til motorisk hyperaktivitet. Denne hyperaktiviteten er mindre stabil over tid for begge kjønn, mens uoppmerksomheten fører til økende funksjonsvansker med alderen (Holthe, 2017). Historisk har ADHD blitt sett på som en mannlig lidelse med færre diagnoser blant kvinner, ofte oversett på grunn av høy IQ eller skjult av angst og depresjon (Faheem et al., 2022). Tidligere forskning har hovedsakelig fokusert på unge gutter, noe som har gitt en skjevhet i de diagnostiske kriteriene og forståelsen av ADHD, men nyere forskning viser at jenter også er betydelig påvirket (Holthe, 2017). Studier indikerer at jenter og gutter har like mange og alvorlige ADHD-symptomer (Zeiner & Arnesen, 2004; Holthe, 2017; ADHD Norge, 2021a). Det har blitt vist at kvinner med ADHD møter betydelige utfordringer sammenlignet med de uten, inkludert akademiske, kognitive, psykososiale, og psykiatriske aspekter, på lik linje med menn (Faheem et al., 2022).

DSM-5-TR peker på at kvinner med ADHD har høyere forekomst av komorbide lidelser (American Psychiatric Association, 2022). 75% av barn og unge med ADHD har også en annen psykisk lidelse, med atferdsvansker mer utbredt blant gutter, mens angst og depresjon er hyppigere hos jenter (ADHD Norge, 2021a). Jenter har en økt tendens til internalisering, noe som betyr at de ofte trekker seg inn i seg selv, blir engstelige og deprimerte, og opplever lav selvtillit (Zeiner & Arnesen, 2004; Holthe, 2017). Jenters symptomer, ofte karakterisert ved uoppmerksomhet i motsetning til gutters hyperaktive atferd, kan bli feiltolket som emosjonelle vansker, disiplinære problemer, eller lærevansker (Holthe, 2017). Symptomvariasjonen etter kjønn utvikler seg over tid, påvirket av livssituasjoner og hormonnivåer (Holthe, 2017). ADHD-symptomene hos jenter blir ofte mer fremtredende under puberteten, i motsetning til gutters vanligvis tidligere symptomutvikling (Zeiner & Arnesen, 2004; Holthe, 2017). Holthe (2017) foreslår at dette kan skyldes kjønnsforskjeller i hjernemodning, utviklingen av eksekutive funksjoner, og hormonpåvirkningen på de biologiske prosessene relatert til symptomene. I tillegg kan kjønns spesifikke sosiale normer og forventninger påvirke hvordan kvinner opplever og uttrykker ADHD, noe som ofte medfører større utfordringer i familieliv og sosiale relasjoner (Holthe, 2017). Sosiale normer kan også påvirke hvordan symptomene oppfattes og behandles forskjellig hos kjønnene, med strengere bedømmelse av jenter som viser hyperaktiv eller impulsiv atferd (Holthe, 2017).



## Etiologi og Utvikling

### *Genetiske faktorer*

Forskning viser at ADHD er en tilstand som hovedsakelig handler om genetiske og neurologiske faktorer som samspiller med miljøfaktorer (Levang & Tjora, 2016; Rønhovde, 2018). ADHD er i stor grad en arvelig tilstand, og risikoen for å utvikle ADHD er betydelig høyere dersom en har foreldre med denne tilstanden (Helsedirektoratet, 2023). Det er derfor vanlig å observere at flere medlemmer av samme familie enten har ADHD eller viser betydelige symptomer (Rønhovde, 2018; ADHD Norge, 2021; Helsedirektoratet, 2023). Ifølge Rønhovde (2018) ser det ut til å være det som kalles polygenetisk forståelse, som innebærer ulike kombinasjoner av gener, hvor hvert gen gir et lite bidrag som til sammen får en stor effekt (Rønhovde, 2018). Ifølge Levang & Tjora (2016) anslås arvelighet å utgjøre mellom 30 og 90 % av årsakene til ADHD, noe som indikerer at miljøfaktorer også har en betydelig innvirkning. Forskning viser at fødselsskader og miljøfaktorer kan gi symptomer på ADHD (Levang & Tjora, 2016; Rønhovde, 2018; ADHD Norge, 2021).

### *Nevrobiologiske faktorer*

Rønhovde (2018) skriver at moderne bildeteknikker som fMRI, PET, SPECT, CBF og CT har vært sentrale i å avdekke hjernens aktiviteter og strukturer relatert til ADHD. Studier har vist at personer med ADHD ofte har dårligere respons i spesifikke hjerneregioner nødvendige for løsning av oppgaver, redusert glukoseomsetning i områder som regulerer motorikk og oppmerksomhet, og redusert blodgjennomstrømning i hjernens fremre områder (Rønhovde, 2018). Det har også fremkommet at barn med ADHD har mindre hjerneregioner som er ansvarlige for følelser, frivillige bevegelser og kognitiv aktivitet, noe som indikerer en forsinket hjerneutvikling i disse områdene sammenlignet med barn uten ADHD (Rønhovde, 2018). Videre skriver Rønhovde (2018) at frontallappen spiller en sentral rolle i reguleringen av eksekutive funksjoner, inkludert oppgaver som atferdskontroll, vurdering av konsekvenser, planlegging og oppmerksomhet. Det antas at svikt i eksekutive funksjoner, inkludert arbeidsminnet, er vesentlige for å forklare symptomene på ADHD, som inkluderer vansker med atferdsregulering, planlegging og styring av oppmerksomhet (Rønhovde, 2018). Frontallappen utvikler seg sakte og er ikke fullstendig utviklet før en gang mellom midten av tenårene og midten av 20-årene (Zeiner & Arnesen, 2004; Rønhovde, 2018). Rønhovde (2018) fremhever at ungdomstiden ofte er preget av kaos, delvis på grunn av betydelige omstruktureringer i hjernen, inkludert den gradvise modningen av frontallappen, en prosess som er universell. For ungdom med ADHD blir denne utfordrende fasen ytterligere forsterket ettersom ADHD er knyttet til utfordringer med eksekutive funksjoner (Rønhovde, 2018; Leer, 2021). Rønhovde (2018) påpeker at neurotransmittere som dopamin og noradrenalin spiller en viktig rolle i ADHD-tilstanden. Forskning viser at disse kjemikalierne, som er kritiske for hjernens hemmings- og kontrollmekanismer, fungerer dårlig hos personer med ADHD (Rønhovde, 2018). Dette fører til et underskudd på dopamin, noe som kan være en av årsakene til symptomene ved ADHD (Rønhovde, 2018). Disse neurotransmitterne er viktige i kretser som forbinder hjernens frontale og prefrontale deler med andre deler av hjernen, som basalgangliene (Rønhovde, 2018). En slik dysfunksjon i neurotransmittersystemene kan ifølge Rønhovde (2018) dermed direkte påvirke eksekutive funksjoner og atferd hos personer med ADHD.

## *Psykososiale faktorer*

Risikofaktorer som røyking i svangerskapet, lav fødselsvekt, stress, mishandling og eksponering for miljøgifter, kan alle bidra til utviklingen av ADHD-symptomer (Levang & Tjora, 2016; Rønhovde, 2018; ADHD Norge, 2021). Levang & Tjora (2016) skriver at studier indikerer en mulig sammenheng mellom ADHD og lav sosioøkonomisk status, hvor individer under dårlige levekår viser en høyere forekomst av faktorer som overaktivitet, lav fødselsvekt og premature fødsler, som kan bidra til problematferd. Disse forholdene kan være knyttet til økt eksponering for alkohol og sigarettøyk, da mennesker som lever under dårlige forhold oftere eksponeres for dette (Levang & Tjora, 2016). Levang & Tjora (2016) påpeker at fattigdom ikke direkte fører til ADHD, men at sosioøkonomiske ressurser kan påvirke utviklingen av problematisk atferd som kan lede til diagnostisering. Sosiale risikofaktorer, som demografisk tilhørighet og sosial ulikhet, samt geografisk plassering i områder med lav utdanning og miljømessige risikofaktorer, er også assosiert med en høyere andel ADHD-diagnoser (Levang & Tjora, 2016). Ifølge Rønhovde (2018) viser studier av søsken der ett eller noen (men ikke alle) har ADHD, at fellesmiljøet (shared environment) ikke kan forklare forekomsten og utviklingen av ADHD hos de fleste som blir diagnostisert. Fellesmiljøet inkluderer faktorer delt av familien som sosioøkonomisk status, hjemmemiljø, familiens kosthold og foreldretyper, og det antas å påvirke barnets atferdsmønstre med mindre enn seks prosent (Rønhovde, 2018). Mer betydelig for utviklingen av ADHD er det ikke-felles miljøet (non-shared environment), som inkluderer unike erfaringer for hvert enkelt barn, som genetiske forskjeller, ulike forhold til søsken, og ulike sosiale erfaringer (Rønhovde, 2018). Rønhovde (2018) skriver at selv delte opplevelser som foreldres skilsmisse eller å være elever i samme klasse påvirker barna individuelt, avhengig av alder, temperament, kognitiv kapasitet, emosjonell regulering, grad av tilknytning til eller kjemi med de voksne og så videre.

## Utviklingsforløp av ADHD

Små barn viser ofte tydelig hyperaktivitet og impulsivitet, mens eldre barn, ungdom og voksne utvikler symptomer som indre uro, organisasjonsvansker og oppmerksomhetsvansker (Zeiner & Arnesen, 2004; Hoem, 2008; Rønhovde, 2018; Leer, 2021). Hos barn med ADHD sees en forsinkelse på ca. 30% i emosjonell modenhet og selvregulering, noe som blir mer problematisk i tenårene, spesielt i sosiale relasjoner og på skolen (Leer, 2021). I ungdomsårene (11-19 år) kan barn med ADHD støte på sosiale utfordringer og ofte ha lærevansker (Leer, 2021). Dette kan ifølge Leer (2021) medføre hyppig kritikk fra lærere og konflikter med jevnaldrende, som igjen kan påvirke deres selvtillit negativt. Hun fremhever at disse barna er dobbelt så sårbare, og de tar kritikk mer personlig enn andre og mottar den også oftere enn jevnaldrende. Forskning tyder på at omkring 50-70 % av barn med ADHD beholder de primære symptomene inn i voksen alder (Rønhovde, 2018). Selv om de ytre symptomene kan virke mindre fremtredende, kan den berørte personen innvendig fortsatt oppleve betydelige utfordringer, som kaotiske tanker, selvreguleringsproblemer og vanskeligheter med å møte dagliglivets krav (Rønhovde, 2018). Hoem (2008) skriver at voksne med ADHD kan utvikle strategier for å kompensere for sine utfordringer, noe som kan resultere i tilsynelatende normaliserte prestasjoner, selv om innsatsen og kostnadene kan være større enn for dem uten ADHD. Forsinkelsen i emosjonell utvikling blir tydeligere inn i tjuårene (Leer, 2021). Leer (2021) skriver at denne forsinkelsen, som påvirkes av

faktorer som intelligens og oppvekstmiljø, ofte resulterer i at personer med ADHD ikke oppnår full emosjonell utvikling før omkring 32-årsalderen. I tillegg kan voksne med ADHD møte økte risikoer for samlivsproblemer, økonomiske vansker og rusmisbruk, delvis grunnet lav impuls kontroll (Leer, 2021). Ubehandlet ADHD kan ifølge Leer (2021) føre til alvorlige psykiske lidelser og funksjonssvikt (Leer, 2021). Både ungdom og voksne med ADHD opplever ofte lavt selvbilde, nedstemthet, tendens til isolasjon, samt utfordringer i studier og arbeidsliv (Rønhovde, 2018). De har også en høyere risiko for fysiske skader og en økt forekomst av tilleggsdiagnoser som angst og depresjon (Zeiner & Arnesen, 2004; Rønhovde, 2018; Leer, 2021).

## Komorbide tilstander

Ifølge American Psychiatric Association (2022) har kvinner med ADHD høyere forekomst av en rekke komorbide lidelser som opposisjonell atferdsforstyrrelse (ODD), autismespekterforstyrrelse, personlighetsforstyrrelser og rusmiddellidelse. ODD forekommer samtidig med ADHD hos omtrent halvparten av barna med den kombinerte presentasjonen og omtrent en fjerdedel med den overveiende uoppmerksomme presentasjonen (American Psychiatric Association, 2022). Atferdsforstyrrelse oppstår samtidig hos omtrent en fjerdedel av barn eller ungdom med den kombinerte presentasjonen, avhengig av alder og miljø (American Psychiatric Association, 2022). American Psychiatric Association (2022) skriver at de fleste med følelsesreguleringsforstyrrelse har også symptomer på ADHD; en mindre andel med ADHD har symptomer på følelsesreguleringsforstyrrelse. Angstlidelser, depressiv lidelse, tvangslidelse og intermitterende eksplosiv lidelse forekommer hos et mindretall av personer med ADHD, men oftere enn i den generelle befolkningen (American Psychiatric Association, 2022). Rusmiddellidelse er mer utbredt blant voksne med ADHD, men påvirker likevel kun en minoritet (American Psychiatric Association, 2022). Ifølge American Psychiatric Association (2022) kan antisosiale og andre personlighetsforstyrrelser hos voksne oppstå samtidig med ADHD. ADHD kan oppstå samtidig med i variable symptomprofiler med andre nevrouviklingsforstyrrelser, inkludert spesifikke lærevansker, autismespekterforstyrrelse, intellektuell utviklingsforstyrrelse, språkforstyrrelser, koordinasjonsforstyrrelser og tics (American Psychiatric Association, 2022). American Psychiatric Association (2022) skriver at en fjerdedel til halvparten opplever søvnvansker, inkludert insomni, forsinket søvnfaselidelse, søvnrelaterte respirasjonsvansker og rastløse ben. De påpeker at komorbide søvnforstyrrelser ved ADHD er assosiert med nedsatt kognisjon på dagtid (f.eks. uoppmerksomhet) (American Psychiatric Association, 2022). Individuer med ADHD har i tillegg høyere forekomst av en rekke medisinske tilstander, særlig allergier, autoimmune sykdommer og epilepsi (American Psychiatric Association, 2022).

## ADHD i Skolesammenheng

### *Påvirkning på akademisk ytelse*

Ifølge Rønhovde (2018) er det blitt observert at blant grupper av barn henvist for ulike utfordringer, skårer gruppen med ADHD dårligst på lærernes rapportering av akademiske ferdigheter. Ifølge Leer (2021) og ADHD Norge (2021b) får de fleste elever med ADHD ikke maksimalt utbytte i læringssituasjoner på grunn av utfordringer knyttet til eksekutive funksjoner, til tross for deres gode kognitive evner. Mange elever med

ADHD har ifølge Zeiner og Andersen (2004) en umoden kognitiv læringsstil og læringsstrategier, noe som fører til sjelden analyse av oppgaver og valg av uhensiktsmessige metoder. Lærevansker er vanlig hos personer med ADHD (Zeiner & Andersen, 2004; Rønhovde, 2018; Befring et al., 2019). Lærevanskene oppstår i stor grad som følge av symptomene assosiert med ADHD, inkludert vansker med konsentrasjon, mangel på utholdenhet, utfordringer med å være stille, problemer med å håndtere impulser og inntrykk, vansker med å organisere aktiviteter og redusert arbeidsminne (ADHD Norge, 2021b). Rønhovde (2018) skriver at omtrent 35% av personer med ADHD har spesifikke lærevansker, hvor lese-, skrive- og matematikkvansker er relativt vanlige blant barn med denne tilstanden. Imidlertid påpeker hun at en betydelig større andel av elever med ADHD presterer under sitt evnemessige potensial på skolen, til tross for at de ikke nødvendigvis har spesifikke lærevansker. Det er antatt at opptil 80 prosent av elever med ADHD er underyttere i skolen på grunn av symptomene knyttet til ADHD (Rønhovde, 2018). Det vil si at de presterer mye dårligere enn sine evner og anlegg skulle tilsi (Zeiner & Andersen, 2004; Rønhovde, 2018). Videre skriver Statped (2022) at elever med ADHD også kan ha sensorisk annerledeshet, hvor de opplever sanseintrykk som lys, lyd, smak, lukt og berøring sterkere eller svakere enn andre. Dette kan føre til overbelastning og stress, spesielt i klasserom hvor det kan være vanskelig å skille viktig informasjon fra andre sanseintrykk (Statped, 2022). Statped (2022) påpeker at sensorisk annerledeshet kan resultere i stor slitasje for eleven som kan føre til vansker med sosial deltakelse og læring hvis det ikke kartlegges og tilrettelegges for. Videre skriver Zeiner og Andersen (2004) at elever med ADHD kan føle avmakt i møte med skolens mange krav, og dette kan føre til skulk, hjemmeopphold eller oppsøking av andre mer spennende miljøer. Noen uttrykker frustrasjon gjennom bråk og forstyrrelser i klasserommet, noe som kan påvirke både elever og lærere (Zeiner & Andersen, 2004).

Personer med ADHD har også problemer med å tilpasse seg endringer (Oscar Berman et al., 2008). Mange opplever så mye kaos at selv en mindre endring i rutinen deres kan være opprørende eller til og med skape en krise (for eksempel at en ny lærer tar over en klasse, foreldrene skiller seg, et kjæledyr dør) (Oscar Berman et al., 2008). ADHD Norge (2022) skriver at elever med ADHD trenger struktur og forutsigbarhet for å hjelpe dem med å gjøre så få feilvalg som mulig. Stabilitet og faste rutiner er avgjørende for å gi dem nødvendig oversikt, forutsigbarhet og trygghet (ADHD Norge, 2022). Gode tiltak for elever med ADHD dreier seg om å skape en trygg og oversiktlig hverdag gjennom gode relasjoner, struktur, forutsigbarhet, tilhørighet, samt legge til rette for deres medvirkning og mestring (Utdanningsdirektoratet, 2022). Ifølge ADHD Norge (2022) er tilpasset opplæring avgjørende for om elever med ADHD skal lykkes eller ikke. Etter §1-3 skal opplæringen tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte eleven (Opplæringslova, 1998, §1-3). Skolens pedagogiske tiltak bør ta utgangspunkt i prinsippene om inkludering, likeverd og tilpasning (ADHD Norge, 2022). Det er nødvendig å kjenne og forstå elevens individuelle behov før man implementerer tiltak, og en plan må utarbeides og følges systematisk (ADHD Norge, 2022). ADHD Norge (2022) påpeker at tilretteleggingen bør adressere både faglige og sosialpedagogiske utfordringer, og det er viktig med nært samarbeid med foresatte og regelmessig evaluering av tiltakene. Tiltak i skolen for elever med ADHD kan inkludere tilpasning av skolemiljøet, individuell tilrettelegging i klasserommet, informasjon til medelever om ADHD, og skaping av et trygt og inkluderende læringsmiljø gjennom systematisk arbeid og dialog (Statped, 2022).

Enkelte elever med ADHD kan oppleve så komplekse vansker at skolen ikke har den nødvendige kompetansen til å tilrettelegge for elevens behov (Særsten, 2019). I slike tilfeller kan det være nødvendig å søke ekstern kompetanse fra Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) eller andre pedagogiske miljøer (Særsten, 2019). Ifølge §5 i Opplæringslova (1998, §5-1) har elever som ikke har eller som ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, rett til spesialundervisning. Dette krever at skolen må be PPT om å gjøre en sakkyndig vurdering av de særlige behovene til eleven før vedtak om dette fattes (Opplæringslova, 1998, §5-3). Dersom spesialundervisning anbefales, må skolen gjøre vedtak om spesialundervisning, og videre utarbeide en individuell opplæringsplan (IOP) (Opplæringslova, 1998, §5-5; Særsten, 2019). Det er avgjørende at eleven selv og/eller foresatte deltar i samarbeidet mellom skolen og PPT for å sikre best mulig tilpasning og støtte (Særsten, 2019). Ifølge Særsten (2019) kan det være utfordrende å tilpasse opplæringen til alle elevers individuelle behov på grunn av faktorer som lærernes kompetanse, skolens økonomiske ressurser, og strukturen i skolehverdagen. Skolen har en viss mengde økonomiske ressurser som skal fordeles på hele institusjonen, og dermed kan én skole tilby et mer tilrettelagt opplegg enn en annen skole ved å prioritere ulikt (Særsten, 2019). Særsten (2019) skriver at økonomiske ressurser påvirker skolens evne til å gjennomføre spesialpedagogiske tiltak. Lærernes arbeidsbelastning, spesielt i klasser med mange elever, inkludert de med spesielle behov som ADHD, gjør det også vanskelig å gi tilpasset opplæring til hver enkelt elev (Særsten, 2019).

I en rapport fra 2018 foreslo en ekspertgruppe en mer inkluderende tilnærming til utdanning for å integrere alle elever, i stedet for å skille ut noen for spesialundervisning (Nordahl, 2018; ADHD Norge, 2020b). Rapporten fremhever at skoler ofte mislykkes med inkludering av elever med spesielle behov, som ofte ender opp i spesialundervisning av varierende kvalitet (Nordahl, 2018). Som en løsning foreslår rapporten et nytt pedagogisk system som omfatter fjerning av spesialundervisning som en individuell rettighet (Nordahl, 2018; ADHD Norge, 2020b). ADHD Norge (2020b) påpeker at mens noen elever med ADHD har behov for spesialpedagogiske tiltak, kan andre ha nytte av tilpasset opplæring. De fremhever at det er ulik kompetanse om ADHD i skolene, men påpeker samtidig at det finnes skoler og pedagoger som har gode resultater både faglig og sosialt i sitt arbeid med elevene og som lykkes med inkluderende praksiser (ADHD Norge, 2020b). ADHD Norge (2020b) hevder at økt kompetanse kan bidra til å forebygge utfordringer, anerkjenne elevers ressurser og fremme læring og utvikling. De understreker at mens dagens spesialundervisning ikke alltid er hensiktsmessig, er det fortsatt behov for spesielle pedagogiske tiltak (ADHD Norge, 2020b). ADHD Norge (2020b) advarer mot å normalisere barnas behov da det kan gå på bekostning av kvaliteten på undervisningen som barn med spesielle behov har rett til. De er derfor uenige i rapportens forslag om å avvike spesialundervisningen helt (ADHD Norge, 2020b).

### *Sosiale og emosjonelle utfordringer*

Barn med ADHD opplever flere faglige og sosiale svekkelser på grunn av uoppmerksomhet, hyperaktivitet og vansker med impulsivitet (MacLean et al., 2023). Ifølge Binti Marsus et al. (2022) har barn med ADHD større sannsynlighet for å ha problemer med jevnaldrende, bli avvist og bli utsatt som offer av jevnaldrende. I tillegg har de lavere kvalitet på vennskap og sosiometrisk status sammenlignet med barn uten ADHD (Binti Marsus et al., 2022). Spender et al. (2023) fant at barn og unge med ADHD

har betydelig færre venner, dårligere vennskapskvalitet og dårligere vennskapsinteraksjoner. Ifølge Binti Marsus et al. (2022) kan nedsatt fungering i forhold til jevnaldrende føre til mange negative utfall, inkludert internalisert stress, akademiske problemer og langsiktige atferdsutfall. Spender et al. (2023) skriver at vansker med sosiale ferdigheter, sosial kognisjon og emosjonell regulering kan bidra til at barn med ADHD opplever dårligere vennskap, siden disse ferdighetene er avgjørende for å etablere vellykkede relasjoner med jevnaldrende. Sosiale ferdigheter omfatter både verbal og ikke-verbal atferd som støtter interaksjoner med jevnaldrende, inkludert passende ansiktsuttrykk, deling, hjelpe andre og turtaking (Spender et al., 2023). Spender et al. (2023) hevder at kjernesymptomene på ADHD ofte påvirker ytelsen til disse ønskede sosiale ferdighetene i interaksjoner som å avbryte andre når de snakker, komme med irrelevante kommentarer og økt konflikt. Ifølge Sanne og Flaten (2012) trenger vanligvis barn med ADHD opplæring og trening for å øke sine sosiale ferdigheter. Tiltak for sosial ferdighetstrening kan inkludere lærerstyrt opplæring i små grupper eller hele klassen, tett oppfølging av en voksenperson for samtaler og strategier, læring av konflikthåndteringsstrategier, og hjelpe barna med å sette sosiale mål med bruk av belønningssystem (Sanne & Flaten, 2012). Særsten (2019) understreker viktigheten av at pedagoger besitter den nødvendige kompetansen for å jobbe med de sosiale ferdighetene til elever med ADHD, men påpeker samtidig at implementeringen av sosiale tiltak utgjør en utfordring i forhold til ressurser og kompetanse.

Barn med ADHD er også mer utsatt for mobbing og sosial isolasjon på skolen (ADHD Norge, 2023a). Ifølge Ahmed et al. (2022) anses ADHD som en risikofaktor for mobbing. Flere studier viser at barn med ADHD har en økt risiko for å være involvert i mobbing, enten som mobbere eller som ofre, sammenlignet med typiske barn (Simmons & Antshel, 2021; Cuba Bustinza et al., 2022; Ahmed et al., 2022). Faktorer som var assosiert med å bli mobbeoffer inkluderte økonomisk belastning i familien, utviklingsforsinkelser eller intellektuell funksjonshemming, vansker med vennskap og skolerapporter om problemer (Cuba Bustinza et al., 2022). Faktorer knyttet til å være mobber inkluderte det å være gutt, å motta offentlig assistanse, mangel på engasjement på skolen, skolerapporter om problemer, og å ha vanskeligheter med vennskap, å holde seg rolig, og å krangle (Cuba Bustinza et al., 2022). Det er også blitt observert at ADHD kan føre til økt risiko for depressive symptomer når barnet blir involvert i mobbing (Simmons & Antshel, 2021). Studier viser også at elever med ADHD generelt føler seg mindre nære læreren sin enn jevnaldrende uten ADHD, hvilket resulterer i at lærerne opplever mindre følelsesmessig nærhet, mindre samarbeid og flere konflikter i forholdet til disse elevene sammenlignet med andre elever (Ewe, 2019; MacLean et al., 2023). Ewe (2019) understreker at lærernes avvisning av elever med ADHD utgjør en risikofaktor, ikke bare for skolesvikt, men også for sosial utstøtelse og avvisning fra jevnaldrende, noe som fører til lav selvfølelse og ensomhet.

## Samfunnets syn på ADHD

Ifølge Lervang og Tjora (2016) er samfunnets syn på ADHD flerdimensjonalt og komplekst. De hevder at foreldre som har barn som undersøkes for mulig ADHD-diagnose ofte føres inn i en medisinsk forståelse av barnet sitt, det vil si som en som lider av en sykdom (Lervang & Tjora, 2016). ADHD blir den viktigste linsen de ser barnet gjennom (Lervang & Tjora, 2016). Videre skriver Lervang og Tjora (2016) at ADHD-diagnosen i et medisinsk perspektiv kan bli betraktet som en tiltrekkende individualisert

løsning på et problem som også kunne bli sett på som samfunnsmessig, sosialt eller pedagogisk. Medikaliseringen av ADHD kan fungere som en form for ansvarsfraskrivelse, der individet og dets medikamentelle behandling blir foretrukket framfor å adressere bredere sosiale eller pedagogiske aspekter, samtidig som det kan gagne skoleinstitusjoner og farmasøytiske selskaper (Levang & Tjora, 2016).

Lervang og Tjora (2016) hevder at skolens evne til å anerkjenne og tilpasse undervisningen for elever med ADHD er en utfordring. De påpeker at skoler ofte ikke gjenkjenner alvorligheten av barnets problemer, spesielt hvis barnet oppfører seg "snilt og greit" i klassen (Levang & Tjora, 2016). Problematikken blir ofte først tydelig og anerkjent når andre elever og lærere møter vanskeligheter med støy og uro forårsaket av barnet med ADHD (Levang & Tjora, 2016). Levang og Tjora (2016) skriver at vurderinger av barnets atferd som enten problematisk eller innenfor normale variasjoner er også et sentralt spørsmål. Diagnosen ADHD og tilhørende tiltak i skolen baseres på subjektive oppfatninger av barnets atferd fra foreldre og lærere, samt resultatene av evnetester som kan gi rom for tolkning (Levang & Tjora, 2016). De fremhever også at skolesystemet og de tilgjengelige pedagogiske tiltakene ikke alltid er tilpasset barn med ADHD (Levang & Tjora, 2016). Dette kan hindre disse barna i å vise sine sterke sider og utnytte sitt potensial i skolen (Levang & Tjora, 2016). Videre skriver Levang og Tjora (2016) at empirisk forskning støtter at en biomedisinsk forståelse av ADHD kan føre til at barn utvikler en negativ selvforståelse og ser på seg selv som "defekte". Barn og unge kan oppleve diagnosen som stigmatiserende og at de blir sett på som "dumme" eller "gale" (Levang & Tjora, 2016). De fremhever at selv om foreldrene ikke opplever det som stigmatiserende å ha et barn med ADHD, uttrykker de ofte bekymringer for barnas evne til å navigere i utdanningssystemet (Levang & Tjora, 2016). Dette gjelder særlig for barn som enten mangler den mentale utviklingen som er på linje med jevnaldrende eller har vansker med å uttrykke sin intelligens på grunn av ADHD-relaterte utfordringer (Levang & Tjora, 2016).

Studier har avdekket at lærere oppfatter barn med ADHD som mindre kompetente faglig, spesielt i fag som matematikk og lesing, uavhengig av deres faktiske prestasjoner (Nguyen & Hinshaw, 2020; Metzger & Hamilton, 2021). Ifølge Metzger og Hamilton (2021) var lærere mindre tilbøyelige til å anerkjenne disse elevene til å prestere over gjennomsnittet delvis som et resultat av reelle og/eller oppfattede atferder i klasserommet som påvirker lærernes vurdering av prestasjon på klassetrinnet. Også foreldre internaliserer dette stigmaet, og viser ofte mindre tillit til deres ADHD-diagnostiserte barns evner, spesielt i lesing og matematikk, og viser mer negativitet mot dem (Nguyen & Hinshaw, 2020). Denne holdningen som foreldrene viser har en negativ innvirkning på barnas sosiale funksjon (Nguyen & Hinshaw, 2020). Metzger og Hamilton (2021) argumenterer for at diagnosen både kan ha positive og negative sider for barn og deres familier, da den kan gi tilgang til spesielle ressurser på skolen, men samtidig kan aktivere læreres negative stereotyper om diagnostiserte elever. Statped (2021) påpeker at dersom det er behov for ytterligere innsikt og informasjon om elevens vansker og/eller nevrobiologiske vansker kan skolen, eventuelt i samarbeid med PPT, sørge for kursing av lærerne. Riktig informasjon om elevens tilstand kan bidra til økt innsikt og følgelig endre lærernes holdning til eleven og generell praksis.

Ifølge Lebowitz (2016) er individer i alle aldre som viser symptomer på ADHD mottakere av betydelig stigmatisering. Han påpeker at selv om de stigmatiserende holdningene til barn og unge ser ut til å skille seg på noen måter fra voksnes, ser negative oppfatninger

til personer med ADHD generelt ut til å være til stede i alle utviklingsstadier (Lebowitz, 2016). En amerikansk studie utført av Nguyen og Hinshaw (2020) fremhever dette stigmaet og fant at en betydelig andel av voksne amerikanerne foretrekker å holde en sosial avstand til barn med ADHD, og viser større motvilje mot å ha disse barna som naboer eller klassekamerater, sammenlignet med barn som lider av andre tilstander som depresjon eller astma. Mueller et al. (2012) understreker at bidraget fra stigma assosiert med ADHD kan konseptualiseres som en undervurdert risikofaktor som påvirker behandlingsoverholdelse, behandlingseffektivitet, symptomforverring, livstilfredshet og mental velvære for individer som er berørt av ADHD. Offentlige så vel som helsepersonells konsepter om ADHD er svært forskjellige, og setter personer med en ADHD-diagnose i større risiko for å bli stigmatisert (Mueller et al., 2012).

Videre skriver Nguyen og Hinshaw (2020) at jevnaldrende også stigmatiserer barn med ADHD og oppfatter dem som mer voldelige, mindre intelligente og mindre omsorgsfulle enn de med andre forhold, noe som fører til sosial ekskludering. Selv barn med ADHD viser lignende stigmatiserende atferd overfor jevnaldrende med samme tilstand (Nguyen & Hinshaw, 2020). På tvers av ulike grupper – voksne, foreldre, lærere og jevnaldrende – blir barn med ADHD utsatt for mer stigmatisering og redusert kompetanseoppfatning sammenlignet med de med andre medisinske eller psykiske lidelser (Nguyen & Hinshaw, 2020). Dette gjennomgripende stigmaet påvirker også primære omsorgspersoner, spesielt mødre, noe som fører til økt stress og negativ foreldreatferd, som igjen påvirker barnas senere sosiale utvikling (Nguyen & Hinshaw, 2020). Nguyen og Hinshaw (2020) skriver at selvstigma også ser ut til å bryte ned selvbildet og selvtillit hos enkelte individer med ADHD, noe som kan bidra til senere ugunstige sosiale utfall.

## Skolefravær

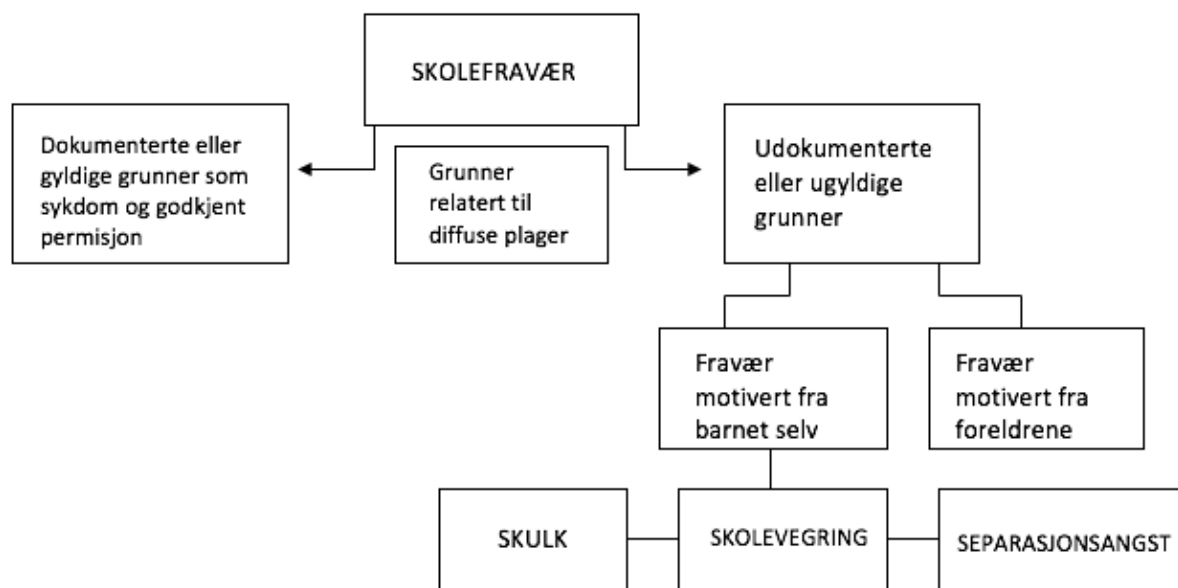
Skolefravær kan ha svært negativ påvirkning på barn og unges utvikling, og har konsekvenser for både nåtid og fremtid (Havik, 2018). Ifølge Kearney et al. (2022) har synet på skolefravær endret seg over tid i takt med samfunnsmessige forandringer, teknologisk utvikling, og endringer i utdanningssystemet. Tidligere ble fravær ofte sett på som et individuelt problem, mens det i dag anerkjennes det at fraværspromatikk kan ha mange årsaker, inkludert, men ikke redusert til sosioøkonomiske forhold, helseproblemer, og skolemiljø (Kearney et al., 2022). Studiet av skolefravær er et felt som omfatter et bredt spekter av fagdisipliner, inkludert alt fra utdanningsvitenskap til psykologi og sosiologi (Kearney et al., 2022). Dette feltet vektlegger både systemiske og analytiske perspektiver, som sammen belyser de mange lagene av kompleksitet rundt skolefravær (Kearney et al., 2022). Systemiske tilnærminger ser på de bredere kontekstuelle og strukturelle faktorene, mens analytiske perspektiver fokuserer på de mer spesifikke og individuelle aspektene ved fravær (Kearney et al. 2022).

## Ulike typer skolefravær og relevante begreper

Skolefravær kan skilles mellom autorisert og uautorisert fravær (Havik, 2018; Havik & Ingul, 2021; Kearney et al., 2019; Kearney, 2008). Autorisert fravær innebærer at det foreligger en tilfredsstillende forklaring på fraværet, mens uautorisert fravær vanligvis forstås som skolefraværproblemer, og omfatter alt uforklart fravær (Havik & Ingul,



2021; Kearney et al., 2019). I denne figuren av Havik (2018, s. 25) illustreres skillet mellom autorisert og uautorisert fravær.



Figur 2: En illustrasjon av begrepet for skolefravær

Fra *Skolefravær - å forstå og håndtere skolefravær og skolevegring* (s. 25), av T. Havik (2018). Gyldendal Akademisk.

Havik (2018) skriver at gruppen som oppgir diffuse grunner til fravær er satt for seg selv. Uautorisert fravær kan videre deles inn i fravær motivert av eleven selv; skulk, skolevegring, separasjonsangst, eller foreldremotivert fravær (Havik, 2018). Kearney (2008a) inkluderer også begrepet skolefobi som ofte er brukt for å beskrive fravær som stammer fra frykt, men poengterer at det er sjeldent at ungdom faktisk opplever en reell fobi mot skolen. På grunn av dette har bruken av termen blitt mindre vanlig i nyere forskning (Kearney, 2008a). Flere av artiklene som inkluderes i denne studien bruker det engelske begrepet "school refusal behavior" (SRB) (Connolly et al., 2023; Ek et al., 2020; Granieri et al., 2023; Hansen et al., 2022; McClemont et al., 2020; Orm et al., 2022), som på norsk oversettes til "skolevegringsatferd". Ifølge Havik (2018) brukes ofte begrepet som en overordnet betegnelse for ugyldig fravær fra skolen. I tillegg anvender én av artiklene det engelske begrepet "school distress" (Connolly et al., 2023), som refererer til en ung persons problemer med å gå på skolen på grunn av den følelsesmessige plagen som oppleves som følge av skolegang (Connolly & Mullally, 2023). Siden det ikke eksisterer et direkte norsk ord for dette, har vi valgt å oversette det til "skolerelatert angst", ettersom dette gir en presis beskrivelse av begrepets betydning.

Innenfor fraværskforskning brukes gjerne det overordnede begrepet "school attendance problems", forkortet til SAP, når det er snakk om problematisk skolefravær (Ulriksen, 2021). Begrepet inkluderer skolevegring, foreldremotivert fravær, utvisning fra skolen, og skulk (Ulriksen, 2021). Kearney (2008a) argumenterer for at et problem i litteraturen er at det finnes mange ulike begreper som definerer uautorisert skolefravær, og mange av begrepene brukes om hverandre eller defineres inkonsistent. I dette delkapittelet vil

vi se nærmere på begrepene skolevegring, skulk og en såkalt "mixed group". Vi velger disse formene for fravær da vi anser de som mest relevante for denne studien. Vi vil derfor ikke gå nærmere inn på foreldremotivert fravær og separasjonsangst.

## Når er fraværet problematisk?

Ifølge Kearney (2008) kan fravær regnes som problematisk når vi snakker om situasjoner der elever (1) har mistet minst en fjerdedel av undervisningstiden over en periode på to uker, (2) står overfor store utfordringer med å møte opp til undervisning over samme tidsperiode, noe som sterkt påvirker hverdagen til både barnet og deres familie, eller (3) ikke har vært til stede på skolen i minst 10 dager innenfor en periode på 15 uker. Havik & Ingul (2021) påpeker at autorisert fravær kan utgjøre opptil 80 prosent av skolefraværet, men i og med at skoler og foreldre kan anvende regelverket på ulike måter, kan det skjule omfanget av problemet med uautorisert fravær. Ifølge Havik et al. (2015) kan autorisert fravær inkludere subjektive helseplager. Hver unnlattelse av å møte på skolen bør derfor tas på alvor, uavhengig av om fraværet er autorisert eller uautorisert (Havik & Ingul, 2021). Tidlig identifisering av subjektive helseplager som årsak til skolefravær kan være viktig for å forebygge skolevegring, skulk og andre ugyldige former for fravær (Havik et al., 2015).

## Skolevegring

Havik (2018) definerer skolevegring som et fenomen som omhandler elevers vanskeligheter med å delta i skolen på grunn av emosjonelt ubehag (Havik, 2018). Skolevegring er rotfestet i emosjonelle årsaker og ikke i mangel på interesse eller motivasjon for skolearbeid (Havik, 2018; Havik & Ingul, 2021). Havik (2018) presenterer følgende punkter som kan definere skolevegring:

- a) Elevene har en motvilje mot å gå på skolen som fører til langvarig fravær.
- b) Elevene er vanligvis hjemme i skoletiden, og foreldrene er som regel klar over dette.
- c) Elevene blir følelsesmessig opprørt bare ved tanken på å gå på skolen og får somatiske plager, angst, begynner å gråte og blir nedstemte.
- d) Elevene har ikke alvorlig antisosial atferd, selv om de kan ha sterk motstand om foreldre prøver å overtale dem til å gå på skolen.
- e) Foreldrene har forsøkt å få sine barn på skolen, men ikke lyktes.

Tidlige tegn hos skolevegrere kan være hyppig rapportering om fysiske ubehag til foreldrene, som hodepine eller magesmerter (Havik, 2018). Disse ubehagene har en tendens til å forsvinne så snart barnet unngår å gå på skolen eller å delta i angstfylte aktiviteter (Havik, 2018).

## Skulk

Havik & Ingul (2021) skriver at det finnes mange definisjoner på skulk, eller "truancy" på engelsk, og ingen universell enighet om hva begrepet innebærer. Skulk er et

komplekst problem som kan skyldes en rekke faktorer, og kan være relatert til både skole, hjemmesituasjon og individuelle faktorer (Vaughn et al., 2013). Ifølge Ulriksen (2021) innebærer skulk en aktiv beslutning fra eleven om ikke å være på skolen. I motsetning til skolevegrere er skulkere lite interessert i skolearbeid, har sjeldnere dårlig samvittighet og viser oftere atferdsforstyrrelser (Havik, 2018; Havik & Ingul, 2021). Skulkere opplever ikke mobbing, og redsel er ikke bakgrunnen for at de unngår skolen (Havik, 2018). Foresatte til elever som skulker har som oftest ikke kunnskap om fraværet og vet ikke hvor barna deres befinner seg i skoletiden (Havik, 2018; Havik & Ingul, 2021; Ulriksen, 2021). Havik (2018) skriver også at skulkere ikke har problemer med å skaffe seg venner, men at deres vennskap oftere innebærer konflikter. Elever uten gyldig fraværsgrunn betegnes raskt som skulkere, uten å undersøke den egentlige årsaken bak fraværet (Ulriksen, 2021). Ifølge Malett (2015) har flesteparten av elevene som skulker underliggende sårbarheter som gjør dem ekstra utsatt.

## Mixed group

Elevene som hører hjemme i "mixed group" er de som har karakteristika fra både skolevegringsgruppen og skulkerne (Havik, 2018). I en studie av Egger et al. (2003) ble det avdekket at blant barn som viste en kombinasjon av angstbasert skolevegring og skulk, hadde så mange som 88,2% en diagnostisert psykiatrisk lidelse. Disse barna hadde høy forekomst av både emosjonelle lidelser og atferdsforstyrrelser (Egger et al., 2003). Studien kom frem til at skolevegring grunnet angst og skulk er separate fenomener, men de utelukker ikke hverandre. Begge formene for skolefravær er sterkt knyttet til psykologiske utfordringer, samt vanskelige forhold både i hjemmet og på skolen (Egger et al., 2003). Studien av Havik et al. (2015) argumenterer derimot for at skolevegring og skulk bør skilles på grunn av deres ulike motivasjoner og underliggende årsaker. Forskerne påpeker likevel at det er en markant sammenheng mellom grunnene til fravær som skyldes skolevegring og grunnene som har med skulking å gjøre (Havik et al., 2005).

## Årsaker til skolefravær

Som tidligere nevnt kombinerer studiet av skolefravær systemiske perspektiver, som undersøker brede kontekstuelle og strukturelle faktorer, med analytiske perspektiver, som fokuserer på individuelle og spesifikke årsaker til fravær (Kearney et al., 2022). Kearney og kolleger utviklet et klassifiseringssystem, School Refusal Assessment Scale-Revised (SRAS-S), for skolevegringsatferd basert på fire funksjoner (Kearney & Silverman, 1993; Kearney et al., 2006; Kearney, 2008). Den første funksjonen omhandler unngåelse av ubehagelige situasjoner på skolen, spesielt knyttet til angst og depresjon, og kan være vanlig blant yngre barn som generelt føler seg ukomfortable på skolen (Kearney, 2008). Den andre funksjonen dreier seg om flukt fra sosiale eller evaluerende situasjoner på skolen, spesielt sett blant eldre barn og ungdommer som kan oppleve vanskeligheter med å samhandle med jevnaldrende eller frykt for evalueringssituasjoner som muntlige presentasjoner (Kearney, 2008). Den tredje funksjonen innebærer søken etter oppmerksomhet fra betydningsfulle andre, vanligvis sett hos yngre barn som nekter å gå på skolen for å være hjemme med omsorgspersoner (Kearney, 2008). Den fjerde funksjonen omhandler søken etter belønninger utenfor skolen, vanligvis sett blant eldre barn og ungdommer som

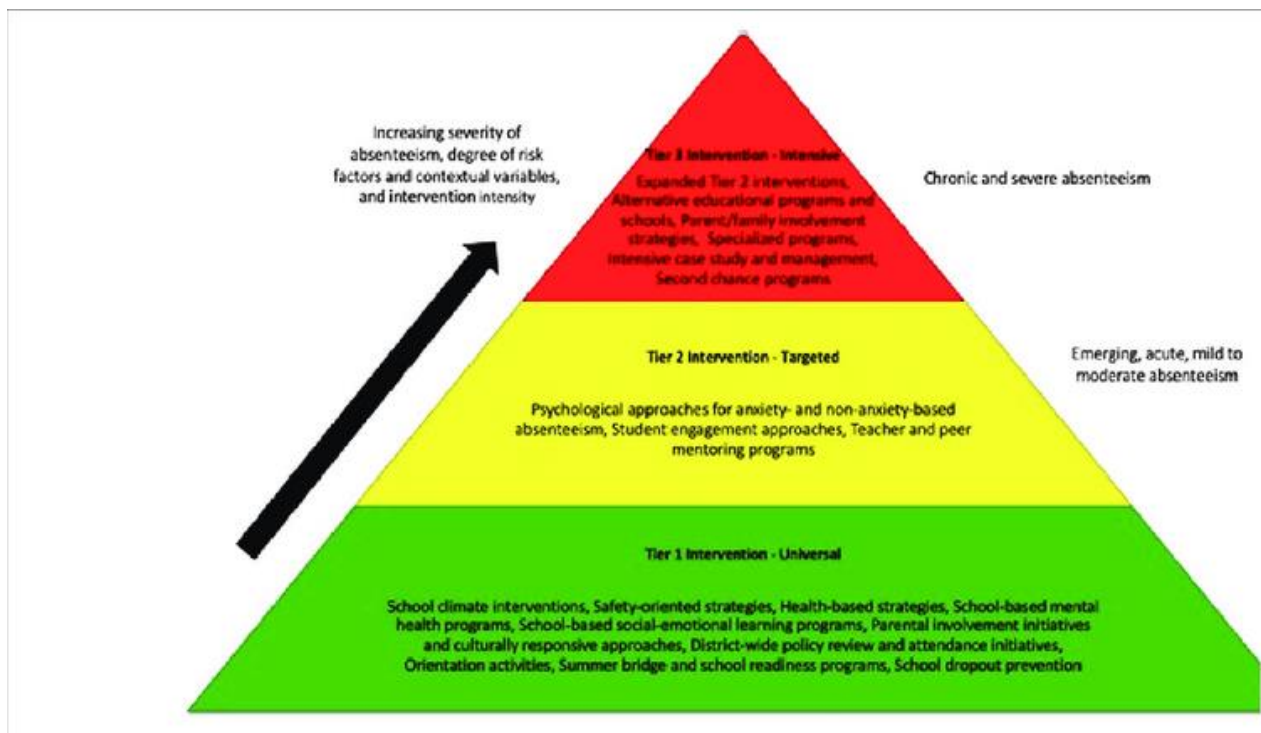
foretrekker andre aktiviteter som å spille videospill eller tilbringe tid med venner fremfor å delta på skolen. Denne funksjonen er knyttet sterkest til skulk (Kearney, 2008).

Ifølge Birioukov (2016) blir årsakene til skolefravær vanligvis delt inn i tre hovedkategorier i akademisk litteratur: skolen, den fraværende eleven, og familien til eleven. Havik (2018) skriver at det gjerne er samspillet mellom disse kategoriene som fører til skolefravær. Familiære grunner til skolefravær henger ofte sammen med at elevene kommer fra lavere sosioøkonomisk bakgrunn (Birioukov, 2016). En dårlig eller ustabil hjemmesituasjon kan også være en risikofaktor (Birioukov, 2016). Stort sett er denne typen fravær utenfor elevenes egen kontroll og blir derfor sett på som et resultat av strukturelle forhold (Birioukov, 2016). Risikofaktorer ved eleven selv handler om elevens individuelle sårbarhet (Havik, 2018). Havik (2018) nevner flere individuelle risikofaktorer for både skulk og skolevegring. Skulkere har en tendens til antisosial atferd, lav selvtillit, og en selvpoppfattelse som akademisk underlegen (Havik, 2018). Elever som skulker gjør det også dårligere faglig, og har høyere forekomst av lærevansker (Havik, 2018). Videre belyser Havik (2018) en spesielt sterk sammenheng mellom skulk og opposisjonell atferdsforstyrrelse. Når det kommer til individuelle risikofaktorer for skolevegring ligger fokuset hovedsakelig på emosjonelle plager (Havik, 2018). Dette kan være forskjellige former for angst, dårlig selvtillit, stress, depresjon og atferdshemninger (Havik, 2018). Havik (2018) nevner også at forskjellige diagnoser og/eller lidelser er individuelle utfordringer som kan gjøre skolegangen utfordrende. Statped (2021) skriver at nevroutviklingsforstyrrelser, inkludert ADHD, kan bidra til diverse utfordringer som kan føre til skolefravær uten tilrettelegging. Risikofaktorer ved skolen kan være blant annet mobbing, dårlige relasjoner, utrygt læringsmiljø og krevende faglige forhold (Havik, 2018). Havik (2018) påpeker at måten eleven opplever skolemiljøet på ofte kan være et resultat av personlige erfaringer og subjektiv forståelse. Skolen har likevel ansvar for å sørge for et godt miljø for sine elever, og det er sentralt med tidlig kartlegging av risikofaktorer i skolen da de er svært viktige i utviklingen av skolevegring (Havik, 2018).

## Tiltak mot skolefravær

Skolevegring er et komplekst fenomen som krever en omfattende tilnærming for å adressere tiltak (Birioukov, 2016; Kearney, 2008). Ifølge Birioukov (2016) kan tiltak mot skolefravær deles opp samme kategorier som årsaker: tiltak rettet mot skolen, den fraværende eleven, og familien til eleven. I skolen kan det være relevant å styrke forholdet mellom elever og lærere, da dette kan øke elevenes motivasjon for å møte opp på skolen (Birioukov, 2016). Birioukov (2016) skriver at en måte å oppnå dette på kan være en reduksjon av antall elever i klasserommet. Både Kearney (2008) og Birioukov (2016) fremmer individualisert undervisning som tiltak for å gjøre fagstoff mer interessant og relevant for eleven, og ansettelse av en-til-en personell og "støttekontakter" som skal gjøre skoledagen enklere. Når det kommer til familien til eleven er det enighet om at foreldre burde være involvert i skolegangen til deres barn, og at det må være samarbeid mellom skole, hjem, og andre instanser (Birioukov, 2016; Kearney, 2008). Dette kan omfatte regelmessige møter mellom foreldre, lærere, helsepersonell og andre tjenesteytere for å utvikle en helhetlig plan for å overvåke og støtte eleven (Kearney, 2008). Ifølge Birioukov (2016) har tiltak rettet mot eleven selv inkludert psykisk og faglig støtte.

Kearney et al. (2019) diskuterer Multi-tiered System of Supports (MTSS) som en modell for å håndtere skolefravær og fremme skoleoppmøte. MTSS er en organisatorisk ramme i utdanning som sikrer at alle elevers behov blir møtt gjennom skreddersydde intervensjoner (Fredrick, u.å.). MTSS-modellen organiserer intervensjoner i tre nivåer: Tier 1 (universell støtte til alle elever), Tier 2 (målrettet støtte til en prosentandel elever med mindre komplekse bekymringer), og Tier 3 (individuell støtte til en mindre prosentandel elever med mer komplekse bekymringer) (Kearney et al., 2019). Hovedprinsippene i MTSS-modellen inkluderer tidlig identifisering av elevers behov, kontinuerlig overvåking av fremgang, og tilpasning av undervisningen basert på data og evidensbaserte intervensjoner. (Kearney et al. 2019). Samlet sett fremhever Kearney et al. (2019) MTSS-modellen som en effektiv tilnærming for å håndtere skolefravær ved å tilby differensierte støttetiltak på ulike nivåer for å imøtekomme behovene til alle elever. De skriver videre at skoler som implementerer modellen nøyaktig og effektivt, har lavere forekomst av skolefravær sammenlignet med skoler som ikke gjør det så nøye. Figur 3 av Kearney et al. (2019) viser et eksempel på en MTSS-modell for skolefravær: Tier 1: Dette nivået omfatter universelle tiltak som er bredt rettet, inkludert system-, distrikts-, skole- og samfunnsbaserte strategier for å forebygge fravær (Kearney et al., 2019). Disse tiltakene er generelt rettet mot hele elevpopulasjonen og kan omfatte forbedringer i skolemiljøet, implementering av tiltak for å styrke sosial-emosjonell fungering, øke foreldreinvolvering og redusere negative faktorer som mobbing (Kearney et al., 2019). Tier 2: Dette nivået fokuserer på målrettede tiltak for å håndtere mild til moderat skolefravær hos elever som viser tidlige tegn på problemer (Kearney et al., 2019). Disse tiltakene er rettet mot elever og familier som trenger ekstra støtte og kan omfatte psykologiske intervensjoner og tett overvåking av oppmøte (Kearney et al., 2019). Tier 3: Dette nivået innebærer intensiverte tiltak rettet mot elever med kronisk og alvorlig skolefravær (Kearney et al., 2019). Disse tiltakene er individuelt tilpasset og kan inkludere alternative utdanningsmuligheter, spesialiserte programmer og tett samarbeid med familien for å identifisere og håndtere underliggende faktorer som bidrar til fraværet (Kearney et al., 2019).



Figur 3: A multi-tiered system of supports model for SA/A

Fra Kearney et al. (2019). Reconciling Contemporary approaches to School Attendance and School Absenteeism: Toward Promotion and Nimble Response, Global Policy Review and Implementation, and Future Adaptability (Part 1). *Front. Psychol.* 10:2222. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02222>

## Betydningen av gode relasjoner og konsekvensen av dårlige relasjoner

### Relasjoner med jevnaldrende

Gode relasjoner blant jevnaldrende spiller en sentral rolle i barn og unges utvikling, sosialisering og akademiske prestasjoner (Nordahl et al., 2016; Binti Marsus et al., 2022; Tjørndal et al., 2023). Vellykket tilpasning i skolen og en sunn selvutvikling er ofte assosiert med positive relasjoner med jevnaldrende (Nordahl et al., 2016). Ifølge Martinot et al. (2022) vil elevenes skolerelaterte relasjoner påvirke deres engasjement i skolen gjennom felles skoleverdier, pedagogiske forventninger, oppmøte, ambisjoner om læring og/eller akademisk tro og innsats. Tjørndal et al. (2023) skriver at tidligere studier har vist at høyere nivåer av å være eller føle seg akseptert og likt av jevnaldrende på skolen er assosiert med høyere nivåer av egenverd, så vel som med lavere nivåer av angst, ensomhet og depresjon. I kontrast til dette opplever elever som har dårlige forhold til jevnaldrende eller blir aktivt avvist av jevnaldrende, høyere nivåer av frakobling fra skolen (Martinot et al., 2022). Nordahl et al. (2016) påpeker at negative relasjoner kan føre til en rekke problemer, både på kort og lang sikt. Sosial isolasjon eller dårlige relasjoner med jevnaldrende kan for eksempel føre til økt risiko for psykiske vansker, ensomhet, sosial usikkerhet, og hemme sosial og akademisk utvikling (Nordahl et al., 2016; Tjørndal et al., 2023). Å fremme positive relasjoner blant

jevnaaldrende i skolen er avgjørende for elevers utvikling og trivsel (Nordahl et al., 2016). Sosiale og emosjonelle ferdigheter, inkludert evnen til å gjenkjenne og regulere egne følelser, empati, ansvarlighet og samarbeid, er essensielle for å etablere og opprettholde sunne relasjoner samt bidra til en generell følelse av trivsel og tilhørighet i skolemiljøet (Nordahl et al., 2016). Tøpordei et al. (2023) hevder at et godt skolemiljø kan ha positiv påvirkning på barns kognitive og atferdsmessige tilegninger, selvpåfatninger og motivasjon, så vel som deres emosjonelle velvære. Erfaringer med jevnaaldrende utgjør en viktig del av denne skolekonteksten (Tøpordei et al., 2023). Ifølge Nordahl et al. (2016) er det viktig å være oppmerksom på elevers sosiale dynamikk og å gripe inn ved tegn på mobbing eller ekskludering (Nordahl et al., 2016). Mobbing, karakterisert som en destruktiv og negativ elev-elev-relasjon, er en alvorlig antisosial handling som ikke bare øker risikoen for psykiske vansker hos både offer og overgriper, men også hemmer generell utvikling (Nordahl et al., 2016).

## Relasjoner med lærere

Kvaliteten på relasjonen lærere har med sine elever spiller en kritisk rolle for elevenes trivsel, innsats, atferd, og faglig- og sosiale læring og fungering (Drugli, 2017; Nordahl et al., 2016; Moen, 2020). Hvordan denne relasjonen blir formet er opp til både læreren og eleven, men som voksen og yrkesutøver er det alltid læreren som har ansvar for å sørge for en god relasjon (Drugli, 2017). Ifølge Moen (2020) har også elever med god relasjon til læreren lettere for å forholde seg til regler, og mindre behov for opprør. Ifølge Meld. St. 21 (2016 –2017) skal alle elever oppleve et godt og trygt læringsmiljø, og det påpekes videre at relasjonen mellom lærer og elev er en viktig faktor for å oppnå nettopp dette. Spesielt for elever som opplever utfordringer på det emosjonelle eller sosiale plan, kan et slikt støttende miljø være avgjørende (Drugli, 2017). Barn med atferdsvansker er spesielt sårbare for å utvikle negative relasjoner til sine lærere, preget av høyt konfliktnivå (Drugli, 2017; Nordahl et al., 2016). Slike relasjoner kan videre opprettholde eller forsterke eksisterende atferdsproblematikk, men når elever etablerer positive forbindelser med sine lærere, viser det seg at de utvikler et mer optimistisk syn på skolen (Drugli, 2017). Elever med utfordringer knyttet til oppmerksomhet, atferd, læring, og sosial interaksjon befinner seg også i en risikosone for negative lærerrelasjoner. Drugli (2017) påpeker videre at en god relasjon til læreren kan forebygge kjedsomhet, angst, og frustrasjoner relatert til skolehverdagen, ettersom elever lærer bedre fra lærere de liker og føler seg likt av.

I tillegg til at forholdet mellom lærer og elev er viktig på individuelt nivå spillet lærerens væremåte stor rolle for det sosiale miljøet på skolen (Nordahl et al., 2016). Dersom en lærer har et synlig negativt forhold til en elev vil de andre elevene raskt kunne få samme syn på denne eleven (Nordahl et al., 2016). Dersom en elev strever sosialt er det derfor ikke nok å legge skylden på elevgruppen, men nødvendig å se på hvordan læreren forholder seg til den enkelte (Nordahl et al., 2016). Ved å etablere sterke og positive bånd til sine elever, kan lærere skape et klasserommiljø som fremmer inkludering, læring og utvikling (Drugli, 2017; Nordahl et al., 2016). Et slikt miljø er karakterisert ved at det tar hensyn til og støtter elevens følelsesmessige, sosiale og akademiske vekst (Drugli, 2017). Ifølge Kearney (2008a) er klimaet på skolen også nært knyttet til risikoen for skolefravær. Kearney (2008a) skriver videre at skoleklima refererer til følelsen av tilknytning og støtte i skolen, og at lærer-elev-relasjonen er en relevant faktor i denne sammenhengen.

## Relasjonen mellom skole og hjem

Utdanningsdirektoratet (2020) fastslår at god kommunikasjon mellom hjem og skole har en positiv innvirkning på skolens arbeid med læringsmiljøet og elevenes oppvekstmiljø. Drugli og Nordahl (2016) påpeker at et godt samarbeid spesifikt bidrar til bedre læringsutbytte, bedre selvregulering, bedre trivsel, færre atferdsproblemer, mindre fravær, gode relasjoner til medelever og lærere, bedre arbeidsvaner, en mer positiv holdning til skolen, bedre leksevaner og arbeidsinnsats, og høyere ambisjoner med hensyn til utdanning. Det fremheves at både foreldre og lærere nyter godt av et positivt samarbeid (Drugli & Nordahl, 2016). Foreldre vil gjennom et godt samarbeid få mer informasjon om undervisningen og bli bedre kjent med barnets læringsprosess og lærerne (Drugli & Nordahl, 2016). Lærerne på sin side, vil få dypere innsikt i elevenes behov og dermed kunne tilby mer tilpasset støtte i skolehverdagen (Drugli & Nordahl, 2016). I tillegg til faglig utvikling har samarbeidet mellom hjem og skole en betydelig innvirkning på elevens sosiale utvikling (Drugli & Nordahl, 2016; Utdanningsdirektoratet, 2020). Et sterkt samarbeid er knyttet til gode sosiale ferdigheter og en redusert risiko for atferdsvansker (Drugli & Nordahl, 2016). Omvendt kan svakt samarbeid mellom hjem og skole forsterke slike vansker, noe som understreker viktigheten av en god relasjon, spesielt for elever som allerede står overfor utfordringer (Drugli & Nordahl, 2016). Videre viser studier at et sterkt skole-hjem samarbeid kan bidra til å bygge en positiv skolekultur som reduserer mobbeatferd og har en forebyggende effekt på negativ atferd mellom elever (Drugli & Nordahl, 2016). Foreldrenes syn på skolen har også en betydelig innvirkning på elevens engasjement og prestasjoner på skolen, og en god samarbeidsrelasjon kan bidra til å utvikle et positivt syn (Utdanningsdirektoratet, 2020). I tillegg indikerer forskning at et godt samarbeid mellom skole og hjem fungerer som en beskyttelsesfaktor for faglig utvikling for barn med risikofaktorer knyttet til familien, da dette kan føre til økt sosial kapital (Drugli & Nordahl, 2016). Ifølge Utdanningsdirektoratet (2020) er det viktig å erkjenne at elever kan oppføre seg forskjellig hjemme og på skolen, da de møter ulike forventninger og krav i disse to miljøene. Alle parter - elever, foreldre og lærere - besitter hver sin informasjon om barnets trivsel, og mangelen på et godt samarbeid kan dermed gjøre det utfordrende å danne et helhetlig bilde av situasjonen og elevens behov for støtte (Utdanningsdirektoratet, 2020).



# METODE

I denne studien er målet å utvide forståelsen og kunnskapen om forholdet mellom ADHD og uautorisert skolefravær i grunnskolen. For å nå dette målet vil vi anvende litteraturstudie, nærmere bestemt scoping review, som metode. Dette kapittelet vil vise det metodiske rammeverket som er benyttet, samt utdype de trinnene som er fulgt i gjennomføringen av denne studien. Innledningsvis vil kapittelet introdusere litteraturstudie og scoping review som metode, og en refleksjon over metodens styrker og begrensninger. Deretter vil prosessen for litteratursøk bli gjennomgått. Dette inkluderer en beskrivelse av inklusjons- og eksklusjonskriteriene som har vært avgjørende for vårt valg av studier, samt en gjennomgang av den benyttede søkestrategien. Detaljer om hvilke databaser som er søkt i og hvilken søkestreng som er brukt, flytskjema og Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) vil også bli presentert. Videre vil kapittelet ta for seg den analytiske prosessen. Dette omfatter beskrivelser av hvordan dataene fra de inkluderte studiene er ekstrahert, organisert og analysert med hjelp av tematisk analyse. Prosessen inkluderte en grundig gjennomgang av studiene, med vekt på å identifisere mønstre, trender, avvik og nøkkelfunn i den relevante litteraturen. Avslutningsvis vil vi presentere hva som er viktig for å sikre kvalitet i en litteraturstudie, og hvordan denne studien følger retningslinjer for god kvalitet.

## Litteraturstudie som metode

En litteraturstudie er ifølge Efron og Ravid (2019) en systematisk gjennomgang av vitenskapelig litteratur relatert til et spesifikt emne. Den omfatter en kritisk analyse, evaluering og syntese av forskningsfunn, teorier og praksis utviklet av forskere innenfor dette feltet (Efron & Ravid, 2019). Efron og Ravid (2019) skriver at målet med litteraturstudie er å presentere en omfattende, kritisk og nøyaktig oversikt over den nåværende kunnskapsstatusen. Dette inkluderer å sammenligne ulike studier og teoretiske tilnærminger, identifisere eventuelle mangler i eksisterende litteratur, og fremheve nødvendige områder for videre forskning for å utvide og forbedre forståelsen av det valgte emnet (Efron & Ravid, 2019). Ridley (2012) utvider forståelsen av litteraturstudie ved å dele den inn i to deler: det ferdige produktet av litteraturstudien som presenteres i den endelige versjonen av avhandlingen eller oppgaven, og prosessen som involverer gjennomføringen av en gjennomgang av litteraturen. Det innebærer omfattende referanser til relatert forskning og teorier, å koble og posisjonere ens eget arbeid blant eksisterende kilder (Ridley, 2012). Ridley (2012) fremhever at det er en sjanse til å engasjere seg i skriftlig dialog med andre forskere, samtidig som det viser at man har engasjert seg i, forstått og respondert på den relevante kunnskapen som danner grunnlaget for egen forskning. En litteraturstudie identifiserer teorier og tidligere forskning som har påvirket valg av forskningstema og metodikk, og synliggjør hull i tidligere forskning som må adresseres (Ridley, 2012). Den fungerer dermed som et grunnlag og utgangspunkt for ens egen forskning. Prosessen med litteraturstudien starter ifølge Ridley (2012) fra den innledende forskningsfasen, og hjelper til med å formulere forskningsspørsmål og velge metodikk, og fortsetter til det endelige utkastet er ferdig. Den bidrar også til dataanalyse og tolkning (Ridley, 2012).

## Scoping review

Peters et al. (2020) beskriver scoping review som en metode for å systematisk utforske og kartlegge eksisterende litteratur i et bestemt emne. Denne tilnærmingen har som mål å identifisere sentrale begreper, teoretiske rammer, kilder til bevis, og eventuelle mangler i eksisterende forskning (Peters et al., 2020). Hovedformålet med scoping review er ofte å undersøke omfanget og detaljene i litteraturen ved å sammenfatte og vurdere eksisterende bevis og dermed bidra til å veilede fremtidig forskning og adressere kunnskapshull (Peters et al., 2020). Denne metoden er ifølge Peters et al. (2020) særlig verdifull når det gjelder emner med kompleks og variert litteratur. Videre skriver forskerne at scoping review kan gi viktige innsikter for beslutningstakere om et spesifikt konsepts natur og hvordan dette konseptet har blitt undersøkt i litteraturen over tid. Dette gjør det mulig å utvikle en forskningsagenda, fremme det aktuelle fagfeltet og peke ut områder for fremtidige systematiske oversikter eller andre typer av evidenssyntese (Peters et al., 2020). Peters et al. (2020) hevder at denne typen litteraturstudie er spesielt nyttig for beslutningstakere da den gir en oversikt over tidligere forskning, inkludert hvilke typer programmer eller intervensjoner som har blitt utforsket, og tilbyr innsikt som er verdifull for vurderinger i fremtidig forskning.

Booth og Grant (2009) påpeker at scoping reviews har både styrker og svakheter som det er viktig å ta hensyn til. Den metodiske dybden og tidsbruken kan være begrenset, noe som kan åpne for en viss grad av partiskhet (Grant & Booth, 2009). På grunn av dette kan denne typen review ofte ikke regnes som et endelig forskningsprodukt i seg selv (Booth & Grant, 2009). En annen svakhet er at de vanligvis ikke omfatter en detaljert vurdering av kvaliteten på studiene de undersøker, og at det derfor er selve antallet studier som danner grunnlaget for konklusjoner (Booth & Grant, 2009). Som følge av dette er det vanskelig å bruke resultatene fra en scoping review til å gi direkte anbefalinger for praksis (Booth & Grant, 2009). Styrken ved scoping reviews er at de er verdifulle for å gi en oversiktlig forståelse av et forskningsfelt, samt nyttige for å vurdere behovet for mer dyptgående forskning (Booth & Grant, 2009).

I akademisk forskning er det viktig å skille mellom ulike typer litteraturstudier, da hver type bringer med seg unike perspektiver og metoder. Scoping review og systematisk review utgjør to sentrale og anerkjente former for litteraturstudier som ofte anvendes i forskning. Selv om scoping review deler flere karakteristikk med systematisk review, spesielt i sitt forsøk på å være systematiske, transparente og reproduerbare (Booth & Grant, 2009), eksisterer likevel klare og avgjørende forskjeller mellom dem som er nødvendige å anerkjenne og forstå når man skal velge den metoden som passer best for sin studie. En scoping review har ifølge Booth og Grant (2009) som hovedmål å kartlegge omfanget og størrelsen av tilgjengelig forskningslitteratur. Denne typen gjennomgang gjøres ofte for å identifisere naturen og omfanget av forskningsbevis, inkludert pågående forskning (Booth & Grant, 2009). Søkeprosessen i en scoping review er bestemt av tids- og omfangsbegrensninger, og det er ikke et krav om formell kvalitetsvurdering av studiene som inkluderes (Booth & Grant, 2009). Booth og Grant (2009) skriver at syntesen i scoping review bruker typisk tabeller med noe narrativt kommentar for å karakterisere kvantitet og kvalitet av litteraturen. Når det gjelder analyse karakteriseres litteraturen ofte etter studiedesign og andre nøkkelkarakteristikk (Booth & Grant, 2009). Scoping reviews forsøker å spesifisere et gjennomførbart område for videre gjennomgang (Booth & Grant, 2009). Ifølge Booth og Grant (2009) er en styrke ved scoping reviews at de kan informere beslutningstakere om

behovet for en fullstendig systematisk review. Videre skriver de at svakhetene ligger i at de vanligvis ikke kan betraktes som et endelig produkt i seg selv, hovedsakelig på grunn av begrensninger i deres grundighet og varighet, noe som medfører en risiko for skjevhet. Spesielt siden de typisk ikke inkluderer en prosess for kvalitetsvurdering, er det en fare for at eksistensen av studier heller enn deres kvalitet brukes som grunnlag for konklusjoner (Booth & Grant, 2009). Dermed kan ikke funnene brukes til å anbefale retningslinjer eller praksis (Booth & Grant, 2009).

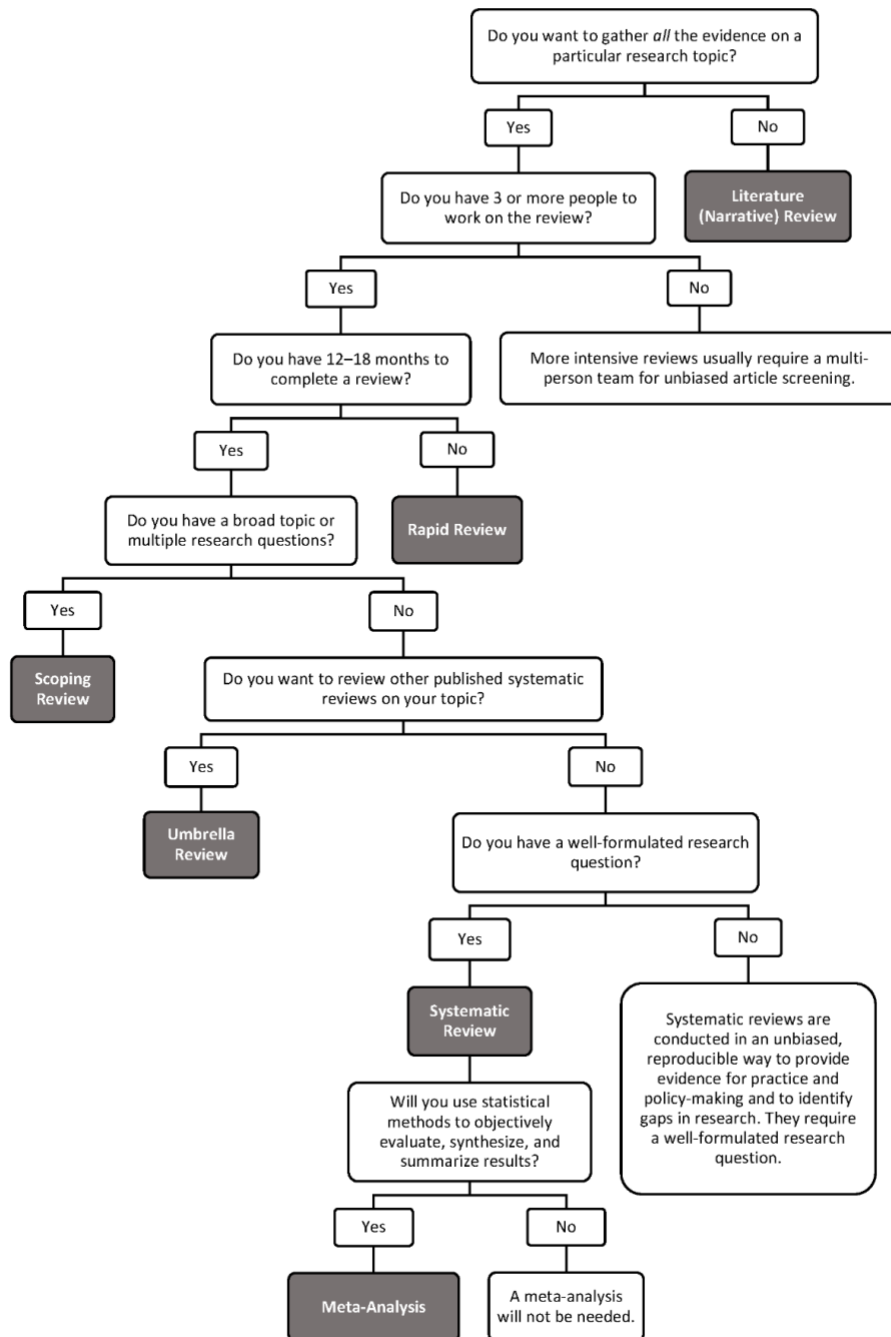
I motsetning til scoping review har systematisk review ifølge Booth og Grant (2009) som mål å systematisk søke etter, vurdere og syntetisere forskningsbevis, ofte ved å følge retningslinjer for gjennomføring av en gjennomgang. Søkeprosessen i en systematisk review sikter mot å være uttømmende og omfattende (Booth & Grant, 2009). I denne typen gjennomgang spiller kvalitetsvurderingen en sentral rolle og kan bestemme inkludering eller ekskludering av studier (Booth & Grant, 2009). Syntesen i en systematisk review er vanligvis narrativ med tabeller som støtte (Booth & Grant, 2009). Analyser i systematiske reviews fokuserer på hva som er kjent, gir anbefalinger for praksis, adresserer hva som forblir ukjent, og understreker usikkerhet rundt funn samt anbefalinger for fremtidig forskning (Booth & Grant, 2009). Booth og Grant (2009) hevder at en styrke ved systematiske reviews er at de søker å samle all kjent kunnskap om et emneområde. Samtidig skriver de at det kan være en svakhet å begrense inkluderingen av studier til kun ett bestemt studiedesign, da dette kan begrense bruken av denne metodikken til å gi innsikt om effektivitet i stedet for å søke svar på mer komplekse spørsmål. Med utgangspunkt i Booth og Grant (2009) er systematisk review sammenlignet med scoping review, ofte mer omfattende og har et sterkere fokus på kvalitetsvurdering, noe som gjør den mer egnet til å gi konkrete anbefalinger for praksis og retningslinjer. Scoping review, på sin side, er mer egnet til å kartlegge forskningsfeltet og identifisere fremtidige forskningsområder.

# Hvorfor Scoping Review?

## What Type of Review Is Right for You?



Cornell University Library



Figur 4: What Type of Review Is Right for You?

Fra "Review Methodology Decision Tree" av Cornell University (u.å.). Dette verket er lisensiert under en Creative Commons Attribution 4.0 International License. <https://guides.library.cornell.edu/evidence-synthesis>

Vi benyttet 'What Type of Review is Right for You' for å komme fram til hvilken type review som passer best til vår studie. Den er utviklet av Cornell University Library og er et flytskjema for beslutningstaking som hjelper forskere med å bestemme hvilken type som passer best for deres behov (Cornell University, u.å.; Amog et al., 2022). Forskeren ledes gjennom en serie ja/nei-spørsmål knyttet til forskningens omfang, tidsramme og metodikk. Basert på svarene foreslår det hvilken type review som kan være mest passende. I vår masteroppgave har vi besluttet å gå bort fra de to første stegene. Det første steget, som fokuserer på å samle all tilgjengelig forskning på et gitt emne, er ikke praktisk for oss gitt studiens begrensede omfang. Det vil ikke være overkommelig å inkludere all eksisterende forskning i en enkelt masteroppgave, og derfor må vi være selektive i vårt utvalg av kilder. Det andre steget i modellen som forutsetter at tre eller flere personer arbeider med gjennomgangen er ikke relevant i vårt tilfelle. Masteroppgaver skrives ofte individuelt eller i samarbeid mellom to studenter. Derfor har vi tilpasset vår tilnærming til å reflektere disse forutsetningene. Det tredje steget som spør om bredden på forskningsspørsmålet er svært relevant for oss, og er en viktig faktor til hvorfor vi velger å gjennomføre en scoping review.

Fordelene med å bruke scoping review for denne studien er at den kan dekke bredde i eksisterende forskning og bidrar til å klargjøre og definere sentrale konsepter innen forskningsfeltet. Gjennom å benytte scoping review håper vi å oppnå en omfattende forståelse av det nåværende kunnskapsnivået omkring ADHD og uautorisert skolefravær, og identifisere viktige områder for fremtidig forskning. For denne studien kan det innebære en betydelig innsikt i de varierte faktorene som påvirker skolefravær blant elever med ADHD, og evaluering av eksisterende tiltak for å forebygge dette. Selv om en scoping review kan ha begrensninger i metodisk dybde og ofte ikke omfatter en detaljert vurdering av studienes kvalitet, er den verdifull for å etablere en bred forståelse av emnet, som kan danne et solid grunnlag for mer detaljerte studier. Dessuten, gitt at scoping review ikke nødvendigvis gir direkte anbefalinger for praksis, passer den godt til dette prosjektet ved å bidra til å identifisere viktige områder for fremtidig forskning og praksis. Dette er særlig relevant for å adressere forskningsspørsmålet som omhandler skolens rolle i å forhindre og forebygge uautorisert skolefravær hos elever med ADHD. Bruken av scoping review i denne masteroppgaven muliggjør en bred gjennomgang av relevant litteratur og kan gi verdifulle innsikter som støtter den overordnede utforskningen av problemstillingen.

## Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å bli inkludert i denne studien måtte artiklene inneholde data om skolefravær og/eller uautorisert skolefravær hos personer med ADHD i skolepliktig alder (1. - 10. klasse). I og med at en scoping review med lignende forskningsspørsmål ble publisert i 2020 (Orm et al., 2020) ønsket vi å se på nyere publikasjoner. Artiklene måtte derfor være publisert i 2020 eller senere. På grunn av egne språkferdigheter måtte artiklene være skrevet på engelsk eller et nordisk språk. Kun fagfellevurderte artikler ble vurdert.

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

KRITERIER	INKLUDER	EKSKLUDER
PUBLIKASJON	Fagfellevurderte artikler	Upubliserte/ikke akademiske artikler
TID	Utgivelsesdato 2020 - 2023	Utgivelsesdato før 2020
SPRÅK	Engelsk eller nordisk språk	Artikler på andre språk
EMNE	Uautorisert skolefravær/skolefravær og ADHD må være relevante begreper i studien	Artikler som ikke omhandler uautorisert skolefravær/skolefravær og ADHD
MÅLGRUPPE	Elever i skolepliktig alder (1. – 10. klasse)	Elever på videregående skole eller høyere utdanning

## Søkestreng

For å sikre en omfattende og relevant innsamling av litteratur om ADHD i forbindelse med skolefravær, ble følgende søkestreng brukt: ADHD AND ("unauthorized school absence" OR "school refusal" OR "school non-attendance" OR "school absence" OR "school absenteeism" OR "school distress"). Disse termene ble valgt på grunn av deres hyppige bruk i eksisterende litteratur. I tillegg til disse søkeordene ble det lagt inn grense for publiseringsdato 2020 - 2023.

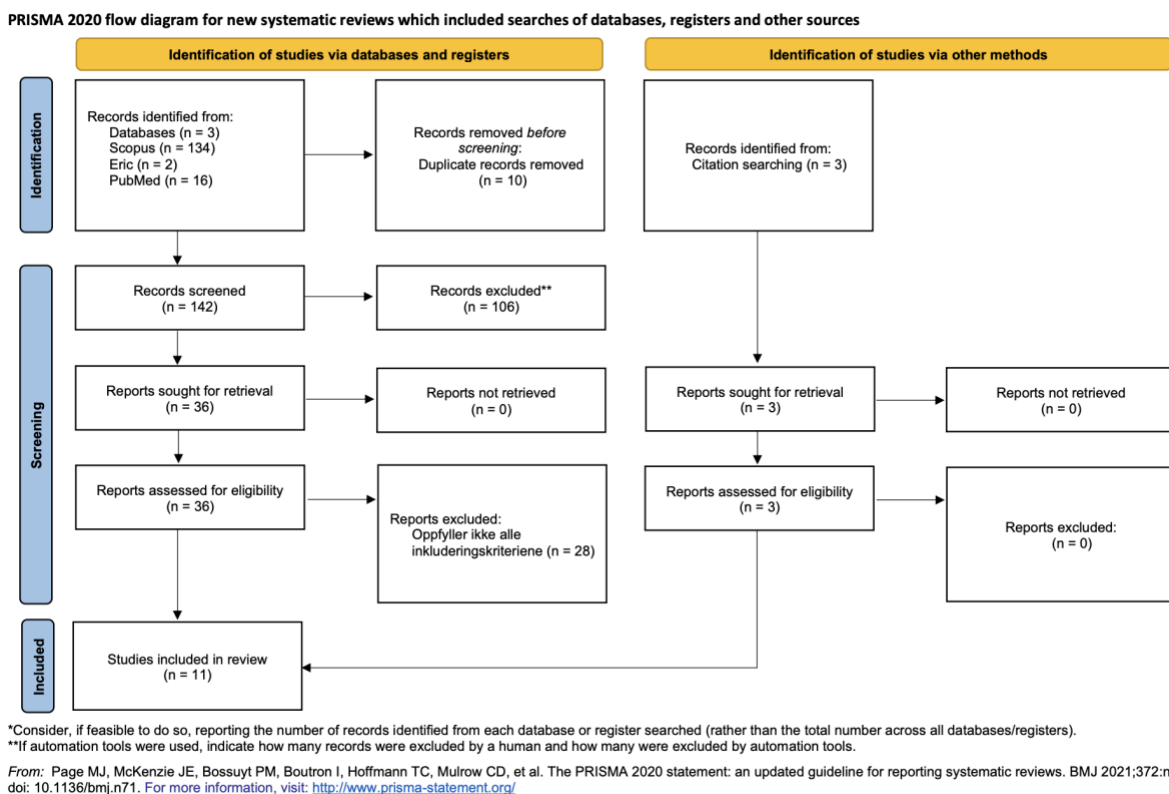
## Søkestrategi og valg av databaser

Et systematisk søk ble gjennomført 22. november 2023 i databasene Pubmed, Scopus og ERIC. Disse databasene ble valgt på grunn av deres omfattende dekning av medisinsk, utdanningsrelatert og tverrfaglig forskning. Dette søket resulterte i 134 treff i Scopus, 2 i ERIC og 16 i PubMed. Det ble også gjennomført søk i Oria og Idunn, men vår søkestreng resulterte ikke i noen relevante funn. Siden vi kun ønsket å inkludere fagfellevurderte artikler valgte vi å ikke benytte oss av Google Scholar. Artikkelen ble lagt inn i referanseverktøyet EndNote, og etter fjerning av duplikater sto vi igjen med 142 artikler. Vi gjennomførte deretter en screeningprosess som eliminerte artiklene som åpenbart ikke passet til tematikken ved å gå gjennom tittel, nøkkelord og sammendrag. Det viste seg at majoriteten av studiene var svært irrelevant til problemstillingen. Ifølge Munthe et al. (2022) er dette ikke uvanlig, og argumenterer for at det er en fordel at minst to forskere gjennomfører en uavhengig screeningprosess. I tråd med denne anbefalingen implementerte vi en dobbel screeningprosess som innebar at hver artikkel først ble gjennomgått av en, før den andre uavhengig evaluerte den samme artikkelen. Begge brukte inkludering og ekskluderingskriteriene for å vurdere relevansen av hver artikkel, samt en vurdering av relevans til problemstillingen. Denne tilnærmingen sikret en

grundig og objektiv vurdering av studiene, og bidro til å redusere risikoen for inkludering av irrelevant forskning. Etter en grundig screeningprosess endte vi opp med 8 artikler som oppfyller alle våre inkluderingskriterier. I tillegg til disse 8 innhentet vi 3 artikler fra manuelt søk. Til sammen står vi igjen med 11 relevante artikler.

## Flytskjema

I prosessen for utvelgelsen av artikler har vi tatt i bruk et flytskjema for å kartlegge og strukturere hvert trinn nøye. Den skjematiske fremstillingen hjelper til med å klargjøre den overordnede strukturen og illustrerer hvordan de forskjellige trinnene i er forbundet med hverandre (Jansen, Mathisen & Øvstebø, 2021).



Figur 5: Flytskjema

## Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)

PRISMA-ScR er en sjekklister og forklaring utviklet for å forbedre metodologien og rapporteringen av scoping reviews (Tricco et al., 2018). Sjekklisten inneholder 20 essensielle rapporteringselementer og 2 valgfrie elementer, og formålet er å hjelpe lesere til å utvikle en dypere forståelse av relevante termer, kjernekonsepter og nøkkelelementer som skal rapporteres i scoping reviews (Tricco et al., 2018). Den bidrar til økt kvalitet og gjennomsiktighet i forskningsrapportering innen forskning (Tricco et al., 2018).

I denne masteroppgaven har vi anvendt PRISMA-ScR (vedlegg 1) for å sikre en høy standard av metodologisk kvalitet og gjennomiktig rapportering i vår scoping review. Scoping review-prosessen ble nøye planlagt og utført i tråd med hvert element i sjekklisten. For det første er bakgrunnen for vår scoping review tydelig definert, og målene er formulert med utgangspunkt i identifikasjon av hovedkonsepter, teorier, kilder og kunnskapshull innenfor det valgte emnet. Inklusjons- og eksklusjonskriteriene er nøye beskrevet, og søkestrategien er utformet for å sikre en omfattende innsamling av relevant litteratur. Databasene og kildene som er benyttet er nøye valgt og dokumentert. Denne prosessen ble utført med sikte på å fange opp et bredt spekter av relevant litteratur, samtidig som vi opprettholdt et fokus på kvalitet og relevans. Prosessen for dataekstraksjon er tydelig beskrevet med detaljer om hvordan informasjonen er kategorisert og analysert. Vi har i studien lagt spesielt vekt på å rapportere resultater på en klar og strukturert måte i samsvar med sjekklisterens anbefalinger. Dette inkluderer en detaljert oversikt over antall kilder som er identifisert, inkludert og ekskludert, samt en grunn for eksklusjon. En syntese av de inkluderte kildenes funn er presentert, med fokus på å avdekke mønstre, trender og eventuelle kunnskapshull. Diskusjonsdelen i studien fokuserer på betydningen av funnene, og hvordan disse bidrar til eksisterende kunnskap innen feltet. Vi har også reflektert over styrkene og begrensningene ved vår scoping review, i tråd med PRISMA-ScR's prinsipper for transparent rapportering. Til slutt er konklusjonen utformet for å understreke hvordan vår scoping review bidrar til feltet og foreslår potensielle områder for fremtidig forskning. Ved å anvende sjekklisten har vi forsøkt å sikre at vår scoping review er transparent og metodisk grundig, noe som styrker studiens bidrag til forskningsfeltet.

## Tematisk analyse

Tematisk analyse er en tilnærming for å oppdage, analysere og beskrive gjentakende mønstre i et datasett (Braun & Clarke, 2006). Braun og Clarke (2006) påpeker at selv om tematisk analyse er mye brukt, finnes det ingen allmenn enighet om hva metoden innebærer og hvordan man konkret går frem for å utføre den. De forklarer videre at tematisk analyse kan identifisere mønstre eller temaer på to måter: induktivt eller teoretisk. I en induktiv tilnærming er analysen drevet av det som fremkommer i dataene, og dette gjøres uten påvirkning fra egne teoretiske interesser (Braun & Clarke, 2006). I den teoretiske tilnærmingen bruker forskeren sitt teoretiske rammeverk og forskningsspørsmål til å veilede analysen (Braun & Clarke, 2006). Her rettes oppmerksomheten mot spesifikke aspekter av data som er relevante for egen forskning (Braun & Clarke, 2006). Valget mellom disse to tilnærmingene avhenger av forskerens målsettinger og preferanser (Braun & Clarke, 2006). I denne studien velger vi å benytte en teoretisk tilnærming for å identifisere data som retter seg spesifikt mot vår problemstilling. Alle artiklene som er valgt ut inkluderer ADHD og skolefravær, men har ulike fokusområder og ser på ulike aspekter ved tematikken. Ved hjelp av tematisk analyse kan vi identifisere mønstre og få innsikt i de underliggende sammenhengene på forskningsfeltet på en systematisk måte. I neste del vil vi presentere gangen i vår analyseprosess. Vi benytter oss av Braun og Clarke (2006) sine seks steg for tematisk analyse: 1: Bli kjent med datamaterialet, 2: Generere koder, 3: Søke etter temaer, 4: Gjennomgå temaene, 5: Definere og navngi temaer og 6: Produsere rapporten.



## Dataekstraksjon og analyseprosess

Vår dataekstraksjonsprosess begynte som tidligere nevnt med en systematisk søkeprosess i anerkjente databaser for å identifisere studier som direkte adresserer forholdet mellom ADHD og skolefravær/uautorisert skolefravær. Vi startet med en innledende vurdering av studienes relevans for forskningsspørsmålet, som inkluderte gjennomgang av overskrifter, nøkkelord og sammendrag. Etter denne vurderingen sjekket vi om studiene oppfylte våre fastsatte inkluderingskriterier. Når dette var bekreftet gikk vi videre med en grundig gjennomgang av hver publikasjon. Videre ble den ekstraherte dataen systematisk organisert for å gi en klar oversikt og forenkle analyseprosessen. Viktige elementer fra de utvalgte studiene som tittel, hovedmål, metodologi, deltakere, land og tidsskrift, ble ekstrahert og dokumentert i en tabell. Braun & Clarke (2006) argumenterer for at en teoretisk tilnærming krever at forskeren gjør seg kjent med teksten før analysen starter. Dette er **steg 1** i den tematiske analysen. Målet var å fastslå om informasjonen i hver studie var direkte relevant for vår problemstilling. Dette krevde en nøye evaluering av studienes innhold, inkludert forskningsmetoder, resultater og konklusjoner. For hver relevante studie utarbeidet vi en oppsummering som inneholdt studiens viktigste funn. Gjennom denne prosessen oppnådde vi en helhetlig forståelse av den forskningen som er gjort innen vårt felt, og sikret at alle inkluderte studier var relevante.

**Steg 2** i analysen handler om å lage koder fra datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). I og med at vi har valgt en mer teoretisk tilnærming til analyseprosessen, gjennomførte vi dette steget ved å trekke ut deler av artiklene som rettet seg mot problemstillingen og forskningsspørsmålene. Det vi vurderte som relevant ble lagt inn i et eget dokument og gitt egne begrep, eller koder. Dette gjøres som et forarbeid til **steg 3**, der kodene settes sammen i kategorier basert på likheter (Braun & Clarke, 2006). Tabellen illustrerer hvordan kodene er plassert under hvert sitt tema.

Tabell 2: Tema og koder

Tema	Koder
Utfordringer i sosiale relasjoner på skolen	Mobbing, dårlige lærerrelasjoner, mangel på venner, utrygghet på skolen
Skoleintervensjoner og støtte	Tryggere og mer inkluderende miljø, gode lærerrelasjoner, forebygging av mobbing, målrettet støtte for skoledeltakelse, tilpasning til fjernundervisning, spesialiserte undervisningsmetoder, assistenter
Emosjonelle og atferdsmessige faktorer	Agorafobi/panikk, aggresjon, selvskading, hyperaktivitet, unngåelsesatferd, komorbide tilstander som sosial angst, depresjon, sensoriske utfordringer, sosiale utfordringer
Sammenheng mellom ADHD og	Komorbiditet, ekstra utsatt, uautorisert

skolefravær	skolefravær
Familierelasjoner, hjemmemiljø og skole/hjem-samarbeid	Familiestøtte, hjemmemiljøets påvirkning, foreldres involvering i skolen, samarbeid mellom hjem og skole, familieproblemer, separasjonsangst

**Steg 4** starter med en evaluering av temaene for å se om de er støttet opp av data, og om de skiller seg tydelig fra hverandre (Braun & Clarke, 2006). Vi har vært nøye i arbeidet med steg 1-3 og velger derfor å ikke bruke lang tid på dette steget.

I **Steg 5** handler det om å presisere og videreutvikle temaene som har blitt identifisert (Braun & Clarke, 2006). I dette stadiet går en dypere inn i dataene for å avdekke kjernen i hvert tema og dets betydning i lys av forskningsspørsmålene (Braun og Clarke, 2006). En viktig del av denne fasen er å sørge for at hvert tema er klart avgrenset og unngår for stor overlapping med andre temaer (Braun & Clarke, 2006). Til slutt blir de endelige temaene gitt navn som tydelig reflekterer deres innhold og relevans (Braun & Clarke, 2006). Vi utforsket våre data nøye for å utvikle og avgrense fem hovedtemaer som vil danne overskriftene i resultatkapittelet. Basert på temaene i steg 3, utarbeidet vi følgende hovedtemaer som bedre beskriver innholdet vi ønsker å fokusere på: ADHD og skolefravær, skolerelaterte risikofaktorer, skolerelaterte beskyttende faktorer, individuelle risikofaktorer, og hjemmefaktorer. Vi valgte disse hovedtemaene basert på deres evne til å gjenspeile vår studie om ADHD og uautorisert skolefravær, samtidig som de adresserte våre problemstillinger.

Tabellen under viser hvordan hvert tema passer til de individuelle studiene.

*Tabell 3: Tabell for tema og koder til hver studie*

<b>Studie</b>	<b>Tema</b>	<b>Koder</b>
Amundsen (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> </ul>	Mobbing, sosiale utfordringer, dårlige lærerrelasjoner, mangel på venner, utrygghet på skolen; behovet for et tryggere og mer inkluderende miljø, viktigheten av lærerrelasjoner, forebygging av mobbing.
Niemi (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Hjemmefaktorer</li> </ul>	Agorafobi/panikk, aggresjon, familieproblemer, komorbide tilstander som sosial angst, separasjonsangst, depresjon. Behov for målrettet støtte for skoledeltakelse.
Connolly (2023)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> </ul>	Fokuserer på skoledistress blant nevrodivergente barn, sensoriske utfordringer, angst og unngåelsesatferd; mangel på støtte i skolen.
Granieri (2023)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> </ul>	Samforekomst av ASD og ADHD (komorbiditet), eksternaliserende og internaliserende symptomer, mobbing og viktigmisering, behovet for tilpassede pedagogiske strategier.
Hansen (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> </ul>	Studerer effekten av fjernundervisning på elevers skoleengasjement og sosial dynamikk.

Hughes (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hjemmefaktorer</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> </ul>	Sammenheng mellom ADHD og lavere utdanningsnivå, men ikke nødvendigvis til høyere skolefravær. Betydningen av familiestøtte.
John (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> </ul>	Fokuserer på samarbeid mellom skole og helsetjenester, skoleutestengelse, og selvskading blant elever med ADHD.
McClemont (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> </ul>	Mobbing og viktimisering blant elever med ADHD og ASD, og påvirkning på skolefravær. Assistenter, atferdsproblemer
Stromberg (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og Skolefravær</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> </ul>	Analyserer effekten av ulike nevrodivergente tilstander (inkludert ADHD) på skolefravær og behovet for tilpassede pedagogiske strategier. Innflytelse av individuelle og systemiske faktorer.
Ek (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> </ul>	Fokuserer på mental helse, emosjonelt stress, og deres innvirkning på skolefravær hos (blant annet) elever med ADHD. Ser også på eventuelle kjønnsforskjeller.
Orm (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD og skolefravær</li> <li>- Beskyttende skolerelaterte faktorer</li> <li>- Individuelle risikofaktorer</li> <li>- Skolerelaterte risikofaktorer</li> </ul>	Studerer gyldigheten av skolevegringskalaen i konteksten av ADHD, og identifiserer faktorer for skolevegring. Unngåelse av belastende og sosiale situasjoner.

I **Steg 6** presenteres resultatet av analysen, og dette vil gjøres i andre del av neste kapittel.

## Kvalitet i litteraturstudier

Efron og Ravid (2019) understreker betydningen av å vurdere og sikre kvaliteten på litteraturstudier gjennom et detaljert rammeverk. Dette inkluderer vurdering av studiens design og metodologi, samt vurdering av funnenes validitet og troverdighet (Efron & Ravid, 2019). Det vil si å sikre at forskningsresultatene ikke bare er gyldige, men også har reliabilitet, noe som betyr at de kan reproduseres under lignende forhold. Efron og Ravid (2019) anbefaler en balansert tilnærming til kildekritikk, som kombinerer informert vurdering med respekt for de kritiserte arbeidene. Viktigheten av å skille mellom ulike forskningstyper, inkludert kvantitative, kvalitative og mixed-methods studier, understrekes, med hensyn til deres unike kvalitetsstandarder (vedlegg 2). Efron og Ravid (2019) fremhever nødvendigheten av en evaluering av hver studies styrker og svakheter for å sikre en pålitelig vurdering av metodologi og funn. På samme måte vektlegger Ridley (2012) betydningen av en kritisk tilnærming til litteraturstudier. Hun understreker at selv om fagfelleevaluering er viktig for å opprettholde kvalitet, er det essensielt at forskere utfører selvstendige vurderinger av innhold og kvalitet. Ridley (2012) framhever behovet for klarhet i definisjonen av litteraturstudiens omfang og dens relevans til forskningsspørsmålene. Nøye vurdering av søkestrategier og kilder er essensielt, inkludert omfanget av søket og databasene som er brukt (Ridley, 2012). Videre er transparens og hensiktsmessighet i valg av kilder og kvalitetskriterier nøkkelfaktorer (Ridley, 2012). Ridley (2012) anbefaler at dataekstraksjon og analyseprosessen skal være eksplisitt, med tydelige kategoriseringer og kvalitetssjekker, for å sikre at syntesen av bevis nøyaktig gjenspeiler de individuelle studienes funn og adresserer de opprinnelige forskningsspørsmålene. Samlet sett bidrar disse kriteriene til et solid grunnlag for å sikre grundighet og pålitelighet i akademisk arbeid.

## Kvalitet i denne studien

I denne masteroppgaven har vi vurdert design, metodikk og kildekritikk for å sikre kvalitet og pålitelighet i vårt arbeid. Vår studie benytter som sagt scoping review, som er særlig velegnet for å utforske og syntetisere eksisterende forskning innenfor temaet ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen. Vi har fulgt retningslinjene for PRISMA-ScR for å sikre at studien er strukturert og transparent. Ved å velge velkjente databaser som ERIC, PubMed, og Scopus, sikret vi tilgang til relevante, kvalitetssikrede kilder. Tematisk analyse har gjort det mulig å identifisere og systematisere funn knyttet til vår problemstilling og forskningsspørsmål. I tråd med anbefalinger fra Efron og Ravid (2019), har vi opprettholdt en balansert tilnærming til kritisk evaluering av litteraturen ved bruk av Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (vedlegg 2), som betyr at vi har vurdert styrkene, svakhetene og metodologiene i hver studie. Dette har vi gjort for å sikre at vi er oppmerksomme på eventuelle begrensninger i studiene vi inkluderer. MMAT hjelper oss med å sørge for at forskningen vi støtter oss på er solid og pålitelig. Selv om det ikke er et krav om formell kvalitetsvurdering av studiene som inkluderes i scoping review, har vi fremdeles valgt å inkludere MMAT, da det vil hjelpe oss med å unngå skjevheter og feiltolkninger ved å vurdere og sammenligne kvaliteten på kvantitative, kvalitative, og mixed-methods studier (Hong et al., 2018).

Videre har vi arbeidet med å utvikle en sammenhengende narrativ gjennom våre analyser som ikke bare presenterer funn fra de inkluderte studiene, men også sammenfatte disse i lys av vårt teoretiske rammeverk. Vi har også vært oppmerksomme på våre egne antagelser under forskningsprosessen. Gjennom reflekterende praksis har vi forsøkt å identifisere og kontrollere for eventuelle forutinntatte holdninger som kunne påvirke vår tolkning av dataene. Dette er en del av vårt fokus på forskningsetikk, som sikrer at vår forskning opprettholder høy integritet og objektivitet. Vår refleksjon over mulige forbedringer ved en eventuell gjentakelse av studien bidrar dessuten til å løfte kvaliteten på vårt arbeid, da det viser vår evne til kritisk tenkning og ønske om kontinuerlig forbedring i forskningsprosessen. Kvaliteten på forskningen i denne masteroppgaven er sikret gjennom en omfattende metodisk tilnærming som inkluderer strenge metodologiske prosedyrer og en nøye evaluering av all inkludert litteratur. Dette bidrar ikke bare til en bred gjennomgang, men også til en kritisk og reflektert analyse av temaet. Ved å følge et klart definert teoretisk og metodisk rammeverk, har vi styrket studiens integritet og sikret at funnene er både pålitelige og valide. Dette gjør studien til et verdifullt bidrag til forståelsen av sammenhengen mellom ADHD og uautorisert skolefravær i grunnskolen.

# Presentasjon av funn og analyse

Den første delen av kapittelet dedikeres til en gjennomgang av hver artikkel, hvor vi ser nærmere på metodikk, deltakere, og spesifikke resultater relevante for vår studie. En oversikt over studiene finnes i vedlegg 3. I den andre delen av kapittelet dykker vi dypere inn i kategoriene som ble utarbeidet fra en syntese av artiklene. Disse kategoriene er organisert rundt nøkkeltemaer som har blitt identifisert gjennom tematisk analyse. Temaene inkluderer: ADHD og skolefravær, skolerelaterte risikofaktorer, skolerelaterte beskyttende faktorer, individuelle risikofaktorer, og hjemmefaktorer.

## Presentasjon av artiklene

### Artikkel 1: Amundsen et al. (2022) "School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses"

Artikkelen undersøker skolerelaterte forskjeller mellom ulike elevgrupper som sliter med skolevegring. De benyttet en nettbasert undersøkelse som involverer 256 foresatte til barn med betydelig udokumentert skolefravær. Studien fant vesentlige forskjeller i skolerelaterte erfaringer mellom elever med ADHD, autisme og psykiske utfordringer og elever uten diagnoser som også sliter med skolevegring. Sammenlignet med elever uten diagnose, var elever med ADHD mer utsatt for mobbing, strevde mer sosialt, og færre av dem hadde gode relasjoner til lærerne. Studiens funn viser at norsk skole ikke i tilstrekkelig grad har lyktes med å legge til rette for elevmangfold og understreker behovet for et mer inkluderende og støttende skolemiljø for nevrodivergente elever. Studien anerkjenner potensielle skjevheter, som at utvalget er mer representativt for gutter og mulig påvirkning av gruppenormer på deltakernes svar. Den anerkjenner også begrensningene til nettbaserte studier når det gjelder demografisk representasjon.

### Artikkel 2: Connolly et al. (2023) "School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need"

Artikkelen undersøker skolerelatert angst (School Distress) og skolefraværproblemer, særlig med fokus på barn og unge med nevrodivergens. I de fleste tilfeller var skolefravær knyttet til betydelig emosjonell nød (emotional distress). En stor andel av barn og unge som opplevde dette var nevrodivergente, hvor flertallet hadde autisme. Barn og unge med autisme viste tegn til skolerelatert angst fra en yngre alder og mer vedvarende. Sensoriske prosesseringsvansker, ADHD og andre nevrodivergente tilstander var ofte assosiert med skolerelatert angst. I tillegg hadde en stor andel av dem klinisk signifikante symptomer på angst, og høy grad av unnvikelse av krav var også utbredt. Foreldrene rapporterte om betydelig mangel på tilstrekkelig støtte i skolene. Studien diskuterer både styrker og begrensninger. Forskerne fremhever den store utvalgsstørrelsen og bruk av mixed-method som viktige styrker, noe som bidrar til en omfattende og nyansert forståelse av temaet. De har også inkludert forskjellige deltakergrupper for å berike dataene. På den annen side påpeker de begrensninger som



sampling gjennom sosiale medier, som kanskje ikke gir et helt representativt utvalg, samt avhengigheten av selvrapporterte data fra foreldre, noe som kan introdusere subjektivitet.

### Artikkel 3: Ek et al. (2020) "Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School"

Målet med studien er å undersøke hvilke funksjonsvansker unge som nekter å gå på skole opplever i hverdagen. Forskningsspørsmålene dreide seg om hvilke vansker unge som nekter å gå på skole opplever, og om det er forskjeller mellom gutter og jenter. Forskerne undersøkte 28 svenske ungdommer rekruttert fra en barne- og ungdomspsykiatrisk spesialistklinikk i Sverige, hvor deltakerne hadde ulike psykiatriske diagnoser som depresjon, sosial fobi, autisme og ADHD. Store funn omhandlet somatiske symptomer, emosjonell nød, ensomhet, distinkte kjønnsroller, mindre modenhet og risikoatferd. Det kom også fram signifikante forskjeller i psykiske og atferdsmessige vansker mellom kjønnene, der jenter rapporterte høyere grad av emosjonell nød og somatiske symptomer, mens gutter viste mer eksternaliserende symptomer som hyperaktivitet og atferdsproblemer. Studien benytter en retrospektivt journalstudie, valgt av praktiske grunner for å lette tilgangen til eksisterende data. Forfatterne identifiserer imidlertid ikke selv noen styrker eller svakheter ved sin studie.

### Artikkel 4: Granieri et al. (2023) "Profiles of School Refusal Behaviors among Neurodivergent Youth"

Artikkelen fokuserer på skolevegringsatferd hos nevrodivergente ungdommer med autismespekterforstyrrelse og ADHD. Den avdekker at nevrodivergente ungdommer, spesielt de med autisme og ADHD, viser varierte profiler av skolevegringsatferd. Data ble samlet inn gjennom foreldrerapportering. Gjennom Latent Profile Analysis identifiseres fire atferdsprofiler av ungdommer basert på skolevegring og tid i generell utdanning: 1) Nevrotypiske ungdommer med lav skolevegring og mye tid i ordinær undervisning, 2) Nevrodivergente ungdommer med lav skolevegring og lite tid i ordinær undervisning, 3) Nevrodivergente ungdommer med høy skolevegring og lite tid i ordinær undervisning, og 4) Nevrodivergente ungdommer med høy skolevegring og mye tid i ordinær undervisning. Disse profilene gir innsikt i forskjellige risikonivåer og behov for intervensjon. Studien konkluderer med at tilnærmingen til skolevegring bør være individualisert og ta hensyn til de unike profilene og behovene til hver enkelt elev. Forskerne oppgir at de undersøkte og tok hensyn til eventuelle hull eller mangler i dataene som ble samlet inn. Manglende data kan påvirke nøyaktigheten og påliteligheten av analyseresultatene. Ved å vurdere og justere for disse manglene sikret forskerne at deres konklusjoner og funn var så robuste som mulig gitt datamaterialet de hadde. Når det kommer til begrensninger fremheves utvalgsstørrelse og generaliserbarheten av funnene. Forskerne skriver også at den brede geografiske spredningen av deltakerne tillater noe generalisering av funnene, men begrenser konklusjoner om sosioøkonomisk status. Foreldrerapporterte data og en eventuell uoverensstemmelse mellom foreldrene og ungdommenes vurderinger trekkes også frem som mulige svakheter. Artikkelen nevner målrettede innlegg på sosiale medier og distribusjon av flygeblader som metoder

for rekruttering av deltakere, og påpeker at bruken av et ikke-randomisert utvalg kan påvirke generaliserbarheten.

## Artikkel 5: Hansen et al. (2022) "Remote teaching and school refusal behavior – lessons learned from the COVID-19 pandemic"

Denne artikkelen undersøker hvordan fjernundervisning påvirket norske elever med skolevegringsatferd under COVID-19-pandemien. Studien benytter en kvalitativ tilnærming med intervjuer med seks elever på barneskole og ungdomsskole som har spesielle utdanningsbehov, inkludert ADHD og autismspekterforstyrrelser. Resultatene viser at disse elevene opplevde fjernundervisning positivt, med redusert emosjonell stress og økt tilfredshet med skolesituasjonen. Forskerne påpeker at faktorer som påvirker skolevegringsatferd er komplekse og omfatter emosjonelle, sosiale og skolerelaterte elementer. Studien antyder at fjernundervisning kan være gunstig for noen elever med skolevegringsatferd, da det reduserer emosjonell belastning og tilbyr et mer komfortabelt læringsmiljø. Samtidig påpekes det at fjernundervisning ikke vil være en passende undervisningsform for alle elever med skolevegringsatferd, da det kan skape avstand til medelever. Det påpekes at en begrensning for studien kan være at den har et lite utvalg med kun seks elever. Det sparsomme utvalget og studiens kvalitative design kan svekke generaliserbarheten av funnene. Forskerne skriver selv at en derfor skal trekke konklusjoner med forsiktighet. Studien gir innsikt i perspektiver på fjernundervisning under unike omstendigheter og understreker at dette også kan påvirke generaliserbarheten til andre fjernundervisningssituasjoner.

## Artikkel 6: Hughes et al. (2021) "Common health conditions in childhood and adolescence: school absence and educational attainment: Mendelian randomization study"

Denne artikkelen analyserer sammenhengen mellom ulike helseproblemer i barndom og ungdom, inkludert ADHD, og deres innvirkning på utdanningsresultater og skolefravær. Forskerne konkluderer med at ADHD og høyere BMI har en negativ påvirkning på utdanningsresultater, men ikke nødvendigvis fører til mer skolefravær. Genetisk predisposisjon for ADHD ble funnet å være assosiert med lavere utdanningsresultater, noe som indikerer en potensiell årsakssammenheng. Studien gir ikke bevis for en lignende effekt av henholdsvis autismspekterforstyrrelse, depresjon, astma eller migrene på utdanningsresultater. Forskerne identifiserte flere styrker og svakheter ved egen studie. En styrke var triangulering av metodologiske tilnærminger for å undersøke årsakssammenhenger. En begrensning som påpekes var den varierende styrken på de genetiske instrumentene, spesielt for ADHD, autismspekterforstyrrelse og depresjon. Ytterligere begrensninger omfatter begrenset fraværdata innhentet fra individer mellom 14-16 år.

## Artikkel 7: John et al. (2022) "Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK"

Denne studien gir en omfattende analyse av sammenhengen mellom skolefravær og ulike nevroutviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser, og selvskading blant barn og unge. I hovedanalysen av studien ble elever med ADHD og autismespekterforstyrrelse gruppert sammen under kategorien nevroutviklingsforstyrrelser. På samme måte ble elever med depresjon, angst, spiseforstyrrelser, schizofreni, bipolar lidelse og andre psykotiske lidelser gruppert sammen under kategorien psykiske lidelser. Forskerne konkluderer med at det er en signifikant forbindelse mellom disse helseproblemene og økt skolefravær og eksklusjon. Begrepet eksklusjon i denne studien viser til situasjoner der elever blir midlertidig eller permanent utestengt fra skolen. Analysen i studien viser tydelig at barn med nevroutviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser og selvskading tilbringer mindre tid på skolen. Det påpekes også at eksklusjon eller vedvarende fravær kan fungere som en potensiell indikator for nåværende eller fremtidig dårlig mental helse. Studien fremhever viktigheten av å bruke data om skolefravær som et verktøy for å identifisere og støtte elever som kan være i risiko for psykiske helseproblemer. Forfatterne identifiserer ikke selv styrker og/eller svakheter i studien konkret.

## Artikkel 8: McClemont et al. (2020) "Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder"

I denne studien undersøker McClemont et al. (2020) forholdet mellom skolevegring på grunn av mobbing og tilstedeværelsen av autismespekterforstyrrelse og/eller ADHD hos barn. Funnene viser at barn med både autisme og ADHD har høyere sannsynlighet for å bli mobbet sammenlignet med barn som kun har en av disse diagnosene. Det bemerkes at barn med autisme kan ha vanskeligheter med sosial kommunikasjon og repeterende atferd, mens de med ADHD kan vise eksternaliserende atferd og følelsesmessig dysregulering, noe som kan øke risikoen for mobbing. I den endelige analysen av studien ble atferdsproblemer inkludert som en faktor i regresjonsmodellen. Dette resulterte i at barnets spesifikke diagnose ikke lenger ble sett på som en avgjørende faktor for å forutsi om et barn ville unngå skolen på grunn av mobbing. Forskerne merket seg at det var en markant kobling mellom ADHD og atferdsproblemer, noe som kan indikere en underliggende sammenheng mellom ADHD, opplevelser av mobbing og tendensen til å unngå skolen. Studien belyser også at tilstedeværelsen av atferdsproblemer kan påvirke sannsynligheten for skolevegring i negativ retning, og skolestøtte (som 1:1-hjelp i klasserommet) kan ha positiv innvirkning. Forskerne adresserer selv noen mulige svakheter ved studien. Avhengigheten av foreldrerapportering for å bestemme barnas diagnoser kan avvike fra kliniske

vurderinger, noe som kan påvirke nøyaktigheten. De påpeker også at utvalgsstørrelsen kan ha vært for liten til å oppdage mindre effekter, og at noen variabler ble vurdert ut fra kun et spørsmål.

## Artikkel 9: Niemi et al. (2022) "School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder"

Artikkelen fokuserer på skolefraværproblemer hos ungdom med ADHD i forhold til nevrotypiske ungdommer. Resultatene viste at ungdommer med ADHD hadde betydelig høyere fravær fra skolen enn sine nevrotypiske jevnaldrende. De rapporterte også høyere nivåer av symptomer knyttet til agorafobi/panikk, aggresjon, problemer i familien og med foreldre. Disse symptomene ble også oftere oppgitt som grunner til skolefravær. Studien viser til flere styrker og svakheter. Som styrker nevner forskerne den relativt store utvalgsstørrelsen på 1569 deltakere og den omfattende datainnsamlingen. Imidlertid påpeker de flere begrensninger, som det faktum at utvalget ikke var representativt for den finske ungdomsbefolkningen, og at ADHD-gruppen bare hadde 95 deltakere, noe som kunne påvirke statistisk kraft. Videre var det problemer med lav svarprosent på deler av spørreskjemaet. Forskerne understreker også utfordringer knyttet til selvevalueringsdata og behovet for informasjon fra flere informanter, som foreldre og skolepersonell.

## Artikkel 10: Orm et al. (2022) "Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder"

Artikkelen validerte SRAS-R for bruk på barn med ADHD. Forskerne analyserte data fra 96 barn med ADHD og fant at SRAS-R hadde god modelltilpasning og intern konsistens for den opprinnelige firefaktorstrukturen, noe som bekrefter at skolevegringsatferd (SRB) blant barn med ADHD kan skyldes flere faktorer. Forskerne påpeker noen begrensninger i studien, som den relativt beskjedne utvalgsstørrelsen som kan påvirke påliteligheten av konfirmatorisk faktoranalyse (CFA). Dette underbygger behovet for replikasjoner med større utvalg. En annen begrensning er mangelen på detaljert informasjon om deltakernes sosioøkonomiske status. På den positive siden fremhever forskerne studiens bidrag til forståelsen av SRAS-Rs psykometriske egenskaper blant barn med ADHD, og gir praktisk nytteverdi for å vurdere skolevegringsatferd i denne gruppen.

## Artikkel 11: Stromberg et al. (2022) "Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017"

Artikkelen undersøker hvordan utviklingshemming påvirker skolefravær blant barn og unge i USA. Resultatene viser at barn med utviklingshemming, inkludert ADHD, hadde signifikant høyere sannsynlighet for å ha hyppig fravær fra skolen sammenlignet med barn uten slike utfordringer. Fraværet varierer med alderen, samt typen og

alvorlighetsgraden av utviklingshemningen, med en dose-respons-sammenheng for visse lidelser, hvor barn med moderat til alvorlig tilstand hadde høyere fraværskisiko. Forskerne påpeker styrken i bruk av nasjonale undersøkelsesdata for å forstå sammenhengen mellom utviklingshemning og skolefravær. Imidlertid erkjenner de visse begrensninger, som avhengigheten av selvrapporterte data og den tverrsnittlige naturen til studien, noe som kan påvirke dybden av årsakssammenhenger som kan trekkes. De nevner også potensial for skjevhet på grunn av undersøkelsens metodikk og utfordringene med å generalisere funnene til alle barn med utviklingshemning.

## Presentasjon av hovedtema

### ADHD og skolefravær

Det første hovedtemaet er ADHD og skolefravær. Av de 11 forskningsartiklene som ble inkludert i denne studien, har 9 av dem konkludert med at det er en tydelig sammenheng mellom ADHD og økt skolefravær (McClemont et al., 2020; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Orm et al., 2022; Stromberg et al., 2022; John et al., 2022; Hansen et al., 2022; Connolly et al., 2023; Granieri et al., 2023). Studier av Amundsen et al. (2022), Niemi et al. (2022), Orm et al. (2022), Stromberg et al. (2022), og McClemont et al. (2020) fastslår at elever med ADHD oftere opplever skolefravær og skolevegringsatferd sammenlignet med jevnaldrende uten denne diagnosen. Connolly et al. (2023) utdyper dette ved å påpeke at ADHD ofte kan være en oversett årsak til skolefravær og skolerelatert angst, og understreker viktigheten av å undersøke ADHD som en potensiell underliggende faktor. Niemi et al. (2022) utvider dette perspektivet ved å vise at nevrodivergente ungdommer, inkludert de med ADHD, har høyere skolevegringsrater enn ungdom uten ADHD. I tråd med dette viser Granieri et al. (2023) at ungdommer med høye nivåer av skolefravær også har høyere nivåer av både uoppmerksomme og hyperaktive trekk knyttet til ADHD, samt økte behov for akademisk og sosial støtte.

Hughes et al. (2021) påpeker at symptomer knyttet til ADHD er assosiert med både lavere utdanningsoppnåelse og høyere skolefravær. Studien tilbyr imidlertid et annet perspektiv ved å vise at genetisk disposisjon for ADHD predikerer lavere oppnåelse, men ikke økt fravær. I tillegg fant de at skolefravær forklarte en relativt liten del av forholdet mellom ADHD og utdanningsoppnåelse. Ek et al. (2020) peker på at skolefravær også kan være knyttet til emosjonelle og atferdsmessige utfordringer, som vanskeligheter med å kontrollere sinne og hyperaktivitet, som ofte forekommer hos ungdommer med ADHD. Dette komplementeres av Hansen et al. (2022) som presenterer ADHD som en blant flere faktorer, inkludert emosjonelle, atferdsmessige og sosiale faktorer, som kan bidra til skolerelaterte utfordringer. I tillegg viser John et al. (2022) at individer med nevrologiske utviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser, eller historie med selvskading er mer sannsynlig å være fraværende eller bli ekskludert fra skolen.

## Skolerelaterte risikofaktorer

Skolerelaterte risikofaktorer for elever med ADHD er et sentralt og komplekst tema i mange av våre utvalgte studier. 10 av 11 av studiene har sett på hvordan skolerelaterte faktorer påvirker disse elevenes trivsel og tilstedeværelse på skolen (McClemont et al., 2020; Hughes et al., 2021; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Orm et al., 2022; Stromberg et al., 2022; Hansen et al., 2022; John et al., 2022; Granieri et al., 2023; Connolly et al., 2023). Niemi et al. (2022) fant at skolerelatert angst var den vanligste årsaken til skolegangsproblemer i deltakergruppen med ADHD, og foreslår at dette kan være knyttet mangel på støtte i skolen. Connolly et al. (2023) avdekker at barn og ungdom med skolerelatert angst ofte mangler tilstrekkelig støtte, spesielt de med nevrodivergente tilstander i miljøer utformet for nevrotypiske elever. Orm et al. (2022) foreslår at faktorer som posisjon i jevnaldrende grupper, stigmatisering og lærer-elev-relasjoner, er avgjørende for å forstå skolefravær blant barn med ADHD.

Stromberg et al. (2022) identifiserer mobbing som en vesentlig faktor for skolefravær hos barn med diverse utviklingshemninger, inkludert ADHD. McClemont et al. (2020) gir ytterligere forståelse ved å fremheve at barn som kun er diagnostisert med ADHD har en betydelig større sannsynlighet for å unngå skolen på grunn av mobbing, noe som understreker behovet for støtte i klasserommet og individuell oppmerksomhet. Videre tilfører Amundsen et al. (2022) innsikt som viser at elever med ADHD ofte opplever skolen som et utrygt sted, og at de sliter ofte med sosial mestring, eksponering for mobbing, mangel på venner og dårlige relasjoner til lærere. Dette bidrar til økt stress og angst, og dermed høyere risiko for fravær. Ifølge Amundsen et al. (2022) indikerer disse funnene at den norske skolen ikke har lyktes tilstrekkelig med å tilrettelegge for elevmangfold. John et al. (2022) anerkjenner også utfordringer med jevnaldrende, slik som mobbing, som en faktor som bidrar til sammenhengen mellom skolefravær, nevroutviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser og selvskading. Dessuten bemerker Granieri et al. (2023) at klasseromsklimaet, både med hensyn til forhold til jevnaldrende og lærere, er sterkt knyttet til sannsynligheten for skolevegring. Hughes et al. (2021) skriver at skolefravær blant grunnskoleelever med ADHD kan skyldes en interaksjon eller dårlig tilpasning mellom barnet og skolemiljøet, spesielt i skolemiljøer som ikke støtter nevrodiversitet. I tillegg diskuterer Hansen et al. (2022) hvordan fjernundervisning reduserer emosjonell belastning for mange elever, og studien indikerer at skolemiljøet kan oppleves som mer stressende.

## Skolerelaterte beskyttende faktorer

Neste hovedtema er skolerelaterte beskyttende faktorer knyttet til ADHD og skolefravær, noe som blir fremhevet i 9 av de 11 inkluderte studiene (McClemont et al., 2021; Huges et al., 2021; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2022; Orm et al., 2022; Stromberg et al., 2022; John et al., 2022; Hansen et al., 2022). Dette temaet kaster lys over den betydningsfulle rollen skolen spiller i forebyggingen av skolefravær blant elever med ADHD, og det kan tilføre viktig innsikt i de strategiene og tiltakene som kan bidra til å styrke deres tilstedeværelse og trivsel i skolemiljøet. Amundsen et al. (2022) fant at kun 40% av foresatte til barn med ADHD rapporterte at deres barn hadde gode relasjoner til lærerne. Basert på dette funnet understreker forskerne betydningen gode lærer-elev-relasjoner har for elevenes motivasjon og selvoppfatning. Artikkelen slår fast at det å ta imot forskjeller og støtte sosial mestring i skolemiljøet, vil føre til at elevene ikke bare får større selvtillit og større tro på egne evner og ressurser, men også

i større grad blir møtt med anerkjennelse og respekt fra sine medelever og lærere. Connolly et al. (2022) diskuterer utfordringene nevrodiverse elever står overfor i skolemiljøer tilpasset nevrotypiske elever, og understreker behovet for skreddersydd støtte. Orm et al. (2022) anbefaler SRAS-R som et nyttig verktøy for å identifisere årsaker til skolevegringsatferd hos elever med ADHD og viktigheten av å legge til rette for målrettede intervensjoner og støttetiltak basert på individuelle behov. Stromberg et al. (2022) fant at enkelte utviklingshemninger er spesielt utsatt for skolefravær, inkludert moderat/alvorlig ADD/ADHD i aldersgruppen 12 til 17 år. De argumenterer for behovet for ekstra oppmerksomhet fra spesialpedagoger og andre ansatte i skolen som disse utviklingshemningene krever. I tillegg fremhever studien viktigheten av å adressere individuelle og miljømessige faktorer for å redusere skolefravær blant barn med utviklingshemninger.

Hughes et al. (2021) foreslår en mer nyansert tilnærming på skolenivå for å håndtere skolefravær, fremfor å direkte rette tiltak mot de berørte barna selv, særlig i tilfeller av ADHD. McClemon et al. (2021) fant at mobbing var relatert til skolevegringsatferd hos barn med ADHD, men å ha én-til-én-hjelp reduserte denne risikoen. I tillegg fremheves én-til-én assistenter og individuell oppmerksomhet i klasserommet som faktorer som kan støtte skoleengasjement. Niemi et al. (2022) fremhever effektiviteten av intervensjoner som øker skoleengasjement, i motsetning til straffende tilnærming. McClemon et al. (2021) og John et al. (2022) adresserer nødvendigheten av samarbeid mellom skole og helsetjenester, og viktigheten av skolebasert psykisk helsehjelp. De understreker i likhet med Connolly et al. (2022) og Orm et al. (2022) behovet for individuell oppmerksomhet og målrettede tiltak for elever med spesielle behov. Hansen et al. (2022) diskuterer fjernundervisning, og fant at når elever med skolevegringsproblematikk fikk mulighet til å påvirke sitt eget arbeid og engasjement, hadde dette en positiv effekt. Studien påpeker samtidig at selv om fjernundervisning kan være hjelpsomt, kan det imidlertid være med på å opprettholde unnvikelsesatferd og skape kløft mellom elever med skolevegringsatferd og jevnaldrende. Studien fremhever derfor viktigheten av å adressere de underliggende årsakene til skolevegringsatferd for å utvikle effektive intervensjoner.

## Individuelle risikofaktorer

10 av 11 artikler nevner en eller flere individuelle risikofaktorer som kan ha en innvirkning på skolefravær (McClemon et al., 2021; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2022; Orm et al., 2022; Stromberg et al., 2022; John et al., 2022; Hansen et al., 2022; Ek et al., 2022; Granieri et al. 2023). Amundsen et al. (2022) påpeker at elever med ADHD ofte sliter med å etablere og opprettholde positive relasjoner til lærere, har en høyere risiko for å bli mobbet, og har vansker med sosial interaksjon. Dette fører til færre venner på skolen, sosiale mestringsvikt og en oppfatning av skolen som et usikkert miljø. McClemon et al. (2020) støtter og utdyper denne forståelsen ved å vise til at eksternaliserende atferder, som ofte er assosiert med mobbing, øker sannsynligheten for skolevegring. Etter at atferdsproblemer ble tatt med i beregningen, var ikke barnets diagnose lenger en prediktor for frekvensen av skolevegring. Forskerne påpeker at dette tyder på at atferdsproblemer er en betydelig faktor i skolevegring for barn med ADHD. Studien bemerker en høy grad av komorbiditet mellom ADHD og forstyrrelser i atferden som opposisjonell trasslidelse og

atferdsforstyrrelse. Niemi et al. (2022) identifiserer symptomer knyttet til agorafobi/panikk og aggresjon, som de mener bidrar til skolefravær. Connolly et al. (2022) rapporterer multimodale sensoriske prosesseringsvansker samt angstsymptomer og unnvikelsesatferd hos barn med ADHD. Orm et al. (2022) fremhever ytterligere utfordringer for barn med ADHD, inkludert økte psykiske helseproblemer og vansker med eksekutiv fungering og sosiale ferdigheter.

Stromberg et al. (2022) viser til at barn med moderat til alvorlig ADD/ADHD har en betydelig risiko for skolefravær, og peker på mobbing, psykiske helsesyntomer, komorbide tilstander, dårlig fysisk helse og søvnvansker som viktige risikofaktorer. Ek et al. (2022) diskuterer ikke spesifikt ADHD, men deres funn indikerer at ungdom med ulike psykiatriske diagnoser, inkludert ADHD, ofte er preget av lav selvtillit, lav oppfatning av egne skoleprestasjoner, og økt følsomhet for skolemislykkethet, noe som kan øke risikoen for depresjon eller angst. Studien avdekket også kjønnsforskjeller i hvordan utfordringene oppleves, med jenter som opplever mer somatiske symptomer og emosjonell nød, mens gutter viser eksternaliserende symptomer som hyperaktivitet og atferdsproblemer. Videre fremgår det at unge som unngår skolen kan være mindre modne og vise risikoatferd. John et al. (2022) og Granieri et al. (2023) fremhever også i likhet med Ek et al. (2022) og McClemon et al. (2020) disruptive atferder, inkludert eksternaliserende atferder, som en risikofaktor for skolevegring. Granieri et al. (2023) identifiserer også psykologiske bekymringer som depresjon og separasjonsangst, samt mobbing og vansker i akademiske eller sosiale settinger som viktige faktorer. Studien bemerker at nevrodivergente ungdommer med høy skolevegring er spesielt sårbare for utfordringer i forhold til jevnaldrende på grunn av vanskeligheter med å tolke sosiale signaler.

## Hjemmefaktorer

6 av 11 studier inkluderer diverse faktorer ved og i hjemmet som kan være med på å forklare skolevegring (Niemi et al., 2022; John et al., 2022; Connolly et al., 2022; Stromberg et al., 2022; Hansen et al., 2022; Granieri et al., 2023). Niemi et al. (2022) fant at ungdom med ADHD ofte opplever familiekonflikter og utfordringer med foreldre, som korrelerer med økt skolefravær. Dette er spesielt tydelig i situasjoner hvor det er misbruk, omsorgssvikt, eller andre problematiske hjemmeforhold. Tilsvarende har John et al. (2022) identifisert familieproblemer som en påvirkende faktor i skolefravær blant ungdom med nevrotviklingsforstyrrelser. I studien av Connolly et al. (2022) ble det observert at yngre barn med vansker med å gå på skolen ofte hadde eldre søsken med lignende utfordringer. Forskerne påpeker at dette kan indikere en mulig kombinasjon av genetiske og miljømessige faktorer. Stromberg et al. (2022) rapporterer at barn med utviklingshemninger påvirkes av faktorer som foreldrenes mentale og fysiske helse. De fant at økt foreldrestress og dårligere mental helse kan korrelere med høyere skolefravær, mens foreldrenes fysiske helse også spiller en rolle. Studien understreker at selv etter justering for faktorer som familiens inntekt og omsorgspersoners utdanningsnivå, forblir sannsynligheten for fravær blant barn med utviklingshemninger relativt stabil. Studien understreker også at foreldrenes utdanningsnivå, sammen med andre faktorer som familiens inntekt, kan ha en viss innvirkning på fraværet, selv om denne effekten ikke er statistisk signifikant i aldersgruppen 6 til 11 år.

Granieri et al. (2023) påpeker i likhet med Stromberg et al. (2022) at økonomisk status og foreldrenes arbeidssituasjon er viktige faktorer for skolevegringsatferd. Studien



fremhever at foreldre til nevrotypiske ungdommer med lav skolevegring hadde større sannsynlighet for å jobbe fulltid, sammenlignet med begge gruppene av ungdom med nevrodivergens som hadde høy skolevegring. I tillegg kan forskjeller i sannsynligheten for fulltidsarbeid også være knyttet til sosioøkonomisk status. Studien indikerer også at ungdom som er mer sannsynlige for å ha høy sosioøkonomisk status og gifte foreldre, synes å vise mindre skolevegringsatferd. Videre nevner studien at ungdom med lavere sosioøkonomiske status som ikke har gifte foreldre, kan være utsatt for betydelig mer miljøstress, noe som potensielt kan bidra til økte forekomster av skolevegringsatferd. Forskerne påpeker at selv om det er mulig at barn kan ha en større tendens til å engasjere seg i skolevegringsatferder hvis de har muligheten til å bli hjemme (dvs. forelder er hjemme), kan det også være slik at foreldre er ute av stand til å holde en fulltidsstilling hvis deres barn ofte engasjerer seg i skolevegringsatferder. I konteksten av fjernundervisning fremhever Hansen et al. (2022) at foreldrestøtte blir mer kritisk, og påvirker både barnas akademiske fremgang og foreldrenes involvering. Studien påpeker at når elever deltar i fjernundervisning, blir det nødvendig at foreldrene gir mer støtte enn de vanligvis ville gjort i en tradisjonell skolesituasjon. Denne formen for foreldrestøtte kan også bidra til at foreldrene får bedre innsikt i barnas akademiske fremgang og styrker deres involvering i utdanningen.

# DISKUSJON

I dette kapittelet vil Bronfenbrenners økologiske systemteori utgjøre en referanseramme for analysen av skolefravær hos elever med ADHD. Teorien åpner opp for en grundig undersøkelse av hvordan forskjellige nivåer, fra det mest umiddelbare som familie og skole, til bredere samfunnsmessige faktorer, påvirker og blir påvirket av elevenes atferd og erfaringer. Gjennom diskusjonen vil teorien skape en helhetlig forståelse av hvordan de ulike systemene samhandler og påvirker skolefravær hos elever med ADHD. Vi vil utforske hvordan funnene fra de inkluderte artiklene kan anvendes for å forbedre skolesituasjonen for elever med ADHD. Etter å ha gjennomgått ADHD og uautorisert fravær i lys av Bronfenbrenners teori og dens systemer, vil vi besvare problemstilling 2 og 3. Videre vil vi vurdere implikasjonene studien vår har for praksis og politikk, med særlig fokus på tiltak som kan styrke inkludering og støtte for denne elevgruppen. Kapittelet avsluttes med en vurdering av studiens begrensninger og forslag til videre forskning.

## ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MIKROSYSTEMET

Bronfenbrenners mikrosystem understreker hvordan det direkte miljøet rundt et individ, som familie, skole og venner, har betydning for utvikling. Skolen er ikke bare en faglig institusjon, men også en arena for sosial interaksjon og utvikling av personlige relasjoner (Evans, 2024). Negative skoleerfaringer, som konflikter med lærere eller jevnaldrende og utfordringer med skolearbeidet, kan dermed tenkes å direkte påvirke barnets utvikling og potensielt lede til økt uautorisert skolefravær. Elever med ADHD møter ofte flere utfordringer i skolen. Lærevansker er ofte forårsaket av ADHD-symptomer som konsentrasjonsvansker, impulsivitet, og redusert arbeidsminne, som er vanlige hos disse elevene. Disse lærevanskene forsterkes av utfordringer i sosial interaksjon og i å etablere positive relasjoner med lærere og jevnaldrende.

Skolerelaterte faktorer spiller en sentral rolle i å påvirke trivsel og tilstedeværelse på skolen for elever med ADHD. Dette kan inkludere faktorer som mobbing, dårlige relasjoner, og et utrygt læringsmiljø (Amundsen et al., 2022; Havik, 2018; John et al., 2022; McClemon et al., 2020; Stromberg et al., 2022). Her spiller sosiale og emosjonelle utfordringer også en kritisk rolle. Barn med ADHD opplever ofte faglige og sosiale svekkelser på grunn av kjernesymptomene. Som vi har sett i teorien kan dette føre til utfordringer med jevnaldrende, økt risiko for mobbing, og dårlige relasjoner med lærere, noe som resulterer i lav selvfølelse og ensomhet. Studien til Amundsen et al. (2022) bekrefter dette og viser at elever med ADHD ofte opplever skolen som et utrygt sted, med utfordringer i sosial mestring og eksponering for mobbing. Skolerelatert angst er ofte den vanligste årsaken til fraværproblematikk hos disse elevene, og dette kan være knyttet til en mangel på støtte (Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2023).

Faktorer som posisjon i elevgrupper, stigmatisering, og lærer-elev-relasjoner er essensielt for å forstå skolefravær blant barn med ADHD (Orm et al., 2022). Amundsen et al. (2022), Orm et al. (2022) og Connolly et al. (2023) belyser viktigheten av gode lærer-elev-relasjoner og en inkluderende skolekultur. Som Drugli (2017) påpeker, kan et støttende miljø, spesielt for elever som opplever utfordringer på det emosjonelle eller sosiale plan, være avgjørende. Positive lærer-elev-relasjoner kan fungere som en

beskyttelsesfaktor ved å fremme et mer optimistisk syn på skolen og redusere kjedsomhet, angst, og frustrasjoner knyttet til skolehverdagen. Dette kan være spesielt viktig for elever med ADHD, som ofte opplever større emosjonelle og sosiale utfordringer. Ewe (2019) og MacLean et al. (2023) fremhever at elever med ADHD har en tendens til å oppleve lavere grad av nærhet og forbindelse med sine lærere sammenlignet med nevrotypiske jevnaldrende. Denne reduserte nærheten kan manifestere seg gjennom mindre følelsesmessig nærhet, svekket samarbeid og økt forekomst av konflikter mellom lærere og elever med ADHD. En slik dynamikk kan forsterke utfordringene disse elevene står overfor, både faglig og sosialt.

Ewe (2019) og Nordahl et al. (2016) presenterer funn som til sammen peker på den avgjørende betydningen av lærerens innstilling og oppførsel i utformingen av elevenes skoleerfaring, spesielt for elever med ADHD. Ewe (2019) belyser hvordan avvising fra lærere mot elever med ADHD ikke bare fører til akademiske utfordringer, men også til sosial utstøtelse og avvising fra jevnaldrende. Dette kan resultere i lav selvfølelse og ensomhet. Dette viser at lærerens holdninger kan ha direkte effekt på elevers følelse av tilhørighet og deres sosiale velvære i skolemiljøet. Nordahl et al. (2016) utvider denne forståelsen ved å påpeke at lærerens holdninger og oppførsel generelt har signifikante konsekvenser for det sosiale miljøet på skolen. En negativ holdning fra læreren kan raskt påvirke hele klassens oppfatning av en elev, og skape en kultur av ekskludering og negativitet. Når lærere viser en negativ innstilling spesifikt mot elever med ADHD, kan dette derfor forsterke de negative konsekvensene som Ewe (2019) identifiserer, ved å direkte påvirke hvordan disse elevene blir integrert og akseptert i klassen og skolemiljøet for øvrig. Sammenkoblingen av Ewe (2019) og Nordahl et al. (2016) understreker viktigheten av at lærere utvikler og opprettholder en positiv og inkluderende holdning overfor alle elever, spesielt de med ADHD. Ifølge Evans (2024) er dynamikken i lærer-elev-relasjonen toveis. Spesielt for barn med ADHD betyr dette at deres oppførsel påvirker og blir påvirket av miljøet rundt dem. For eksempel, en elev med utagerende atferd kan skape frustrasjon hos læreren, som igjen kan påvirke hvordan læreren forholder seg til eleven. Dersom dette får utvikle seg over tid kan det resultere i en dårlig lærer-elev-relasjon. Dersom læreren derimot har fokus på å skape og opprettholde gode relasjoner, kan dette påvirke relasjonen positivt.

Ifølge Binti Marsus et al. (2022) og Spender et al. (2023) har barn med ADHD større risiko for å oppleve problemer med jevnaldrende, bli avvist, og ha lavere kvalitet på vennskap, noe som påvirker deres sosiale og akademiske fungering. ADHD-diagnosen anses som en risikofaktor for mobbing. Dette understrekes av flere studier som viser at barn med ADHD har større sannsynlighet for å være involvert i mobbing, enten som mobbere eller ofre, sammenlignet med typiske jevnaldrende. Dette bekrefter funnene til Granieri et al. (2023), Stromberg et al. (2022), Amundsen et al. (2022), og McClemon et al. (2020), som alle argumenterer for at nevrodivergente unge, inkludert de med ADHD, er mer utsatt for problemer med jevnaldrende, og spesielt mobbing. Granieri et al. (2023) knytter denne økte sårbarheten for mobbing til at nevrodivergente ofte har høyere nivåer av autisme- og ADHD-relaterte trekk, samt eksternaliserende atferd, som kan resultere i større vanskeligheter i både akademiske og sosiale settinger. Stromberg et al. (2022), Amundsen et al. (2022) og McClemon et al. (2020) bidrar til diskursen ved å påpeke at elever med ADHD, sammenlignet med elever uten denne diagnosen, er mer utsatt for mobbing og opplever større sosiale utfordringer. Studienes funn indikerer at ADHD-relaterte trekk direkte påvirker elevers sosiale interaksjoner og evne til å danne relasjoner. Dette tydeliggjør hvordan mobbing direkte bidrar til økt skolefravær og

underbygger den forsterkede sårbarheten nevrodivergente opplever i skolemiljøet. Det er også interessant at Havik (2018) knytter atferdsproblemer til skulking og ikke skolevegring, og samtidig påpeker at skulkere ikke opplever mobbing. Dette står i kontrast til McClemon et al. (2020) sine funn om at eksternaliserende atferd og atferdsproblemer i forbindelse med ADHD kan være en sterk risikofaktor for mobbing og skolevegring.

Hjemmesituasjonen spiller dessuten en sentral rolle i å forstå skolefravær blant elever med ADHD. Studien av Niemi et al. (2022) avdekker ytterligere at ungdom med ADHD ofte står overfor familiekonflikter og foreldreproblemer, noe som henger sammen med økt skolefravær. Disse utfordringene blir spesielt fremtredende i hjem med misbruk, omsorgssvikt eller andre problematiske forhold (Niemi et al., 2022; John et al., 2022). Forskning viser i tillegg at barn med utviklingshemming, inkludert ADHD, påvirkes av foreldrenes mentale og fysiske helse, samt økt foreldrestress (Stromberg et al., 2022). Dette understreker hvordan en ustabil hjemmesituasjon kan påvirke barnets skolefravær direkte. Utdanningsdirektoratet (2020) påpeker at foreldrenes syn på skolen også har betydelig innvirkning på elevers engasjement og prestasjoner på skolen. Et godt samarbeid mellom foreldre og skole bidra til utviklingen av et positivt syn på skolen og kan fungere som en viktig beskyttelsesfaktor for den faglige utviklingen til barn som står overfor risikofaktorer knyttet til familien (Utdanningsdirektoratet, 2020; Drugli & Nordahl, 2016). Dette underbygger viktigheten av å erkjenne at faktorer som familiens generelle helse og dynamikk direkte kan påvirke skolefraværet blant elever med ADHD, og understreker behovet for å implementere tiltak som støtter samarbeidet mellom hjem og skole for å fremme en positiv skoleopplevelse og akademisk fremgang.

Havik (2018) påpeker at individuelle risikofaktorer hos eleven, som for eksempel lav selvtillit, oppfatning av seg selv som akademisk underlegen, og emosjonelle plager, kan bidra til både skulk og skolevegring. Disse risikofaktorene er ofte knyttet til ADHD-diagnosen. Granieri et al. (2023) viser med sin studie at unge med nevrodversitet, spesielt de som har trekk av autismespekterforstyrrelser og ADHD, har forskjellige sannsynligheter eller tendenser til å engasjere seg i forskjellige typer skolerelaterte atferder. Dette kan inkludere hvordan de deltar i klasserommet, samhandler med jevnaldrende og lærere, samt deres evne til å følge skolens rutiner og regler. Siden hver person med autisme eller ADHD kan ha en unik kombinasjon av trekk og atferd, kan deres skoleerfaringer og hvordan de håndterer skolerelaterte oppgaver variere betydelig. Dette vil si at det ikke finnes en "one-size-fits-all" tilnærming for nevrodivergente individer. Deres individuelle forskjeller krever skreddersydde strategier og støtte i skolemiljøet for å fremme deres engasjement og læring.

Å forstå sammenhengen mellom ADHD og de forskjellige typene uautorisert skolefravær er essensielt for å adressere de komplekse utfordringene elevene med denne diagnosen kan møte i utdanningssystemet. Skolevegring er karakterisert ved elevers vanskeligheter med å delta i skolen på grunn av emosjonelt ubehag. Dette ubehaget er ikke rotfestet i en mangel på interesse for skolearbeid, men snarere i emosjonelle årsaker som angst og depresjon. ADHD kan bidra til slike emosjonelle plager, særlig gjennom utfordringene disse elevene møter i skolesammenheng grunnet kjernesymptomene. Dette kan føre til sosialt og akademisk stress, som igjen kan tenkes å utløse eller forverre skolevegring. Flere studier understøtter denne sammenhengen, inkludert Amundsen et al. (2022), Niemi et al. (2022), Connolly et al. (2023), og Granieri et al. (2023). Skulk derimot, refererer til en aktiv beslutning om å ikke delta på skolen, og skulkere har ofte lite

interesse i skolearbeid, viser atferdsforstyrrelser og har sjelden dårlig samvittighet for sitt fravær. ADHD og skulk deler noen risikofaktorer som antisosial atferd og lærevansker, men skulk er typisk ikke drevet av de samme emosjonelle årsakene som skolevegring. Det er imidlertid mulig å anta at elever med ADHD kan ende opp med å skulke som en feilslått strategi for å unngå stress og angst knyttet til skolearbeid og sosiale situasjoner. Dette understøttes av Niemi et al. (2022) som tolker skoleaversjon som skulking, og fant i sin studie at den vanligste årsaken til skolefraværproblemer for ADHD-gruppen var skoleaversjon.

Mixed group representerer elever som viser karakteristikk fra både skolevegrings- og skulkergruppene. Gitt at ADHD kan manifestere seg gjennom et bredt spekter av symptomer – fra uoppmerksomhet og hyperaktivitet til impulsivitet – er det mulig at noen elever med ADHD kan falle inn i denne kategorien. De kan for eksempel oppleve emosjonelt ubehag som fører til skolevegring, samtidig som de engasjerer seg i atferd som er mer typisk for skulkere, som atferdsforstyrrelser og konflikter med venner. Begreper som skolevegring og skulk ser ut til å bli brukt forskjellige måter i ulike forskningsartikler, inkludert i våre, og det kan virke som at disse to begrepene ofte går under samme kam uten at det blir definert som mixed group. Blant annet fremhever Connolly et al. (2023) at "skolevegringsatferd" ofte blir brukt som et paraplybegrep som dekker angstbasert skolevegring og skulk. Følgelig kan ADHD ha en sammenheng med alle tre kategorier av skolefravær, men måten denne sammenhengen manifesterer seg på vil variere fra individ til individ. Mixed group-kategorien reflekterer kompleksiteten i ADHD-diagnosen, hvor elever kan oppleve en blanding av motiver og utfordringer som fører til skolefravær.

Stormberg et al. (2022) påpeker i sin studie at komorbide tilstander hos barn med moderat til alvorlig ADHD utgjør en viktig risikofaktor for skolefravær. Vanlige komorbide tilstander blant individer med ADHD inkluderer blant annet ODD, angstlidelser, spesifikke lærevansker, autismspekterforstyrrelser og følelsesreguleringsforstyrrelser. Disse tilstandene kan påvirke hvordan individene fungerer i deres mikrosystemer, spesielt i skolesammenheng. Flere av artiklene inkludert i denne studien fremhever individuelle risikofaktorer som påvirker skolefravær, herunder eksternaliserende atferder, psykiske helseproblemer og vansker med sosiale ferdigheter (McClemont et al., 2021; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2022; Orm et al., 2022; Ek et al., 2022). Som tidligere nevnt, står elever med ADHD overfor økte utfordringer i skolemiljøet, inkludert vansker med å etablere positive relasjoner til lærere, økt mobberisiko og sosiale interaksjonsvansker. Komorbiditeten mellom ADHD og andre lidelser kan forsterke disse utfordringene. Eksempelvis kan komorbiditet med ODD intensivere eksternaliserende atferder (McClemont et al., 2020; Ek et al., 2022; John et al., 2022; Granieri et al., 2023). Videre kan psykologiske bekymringer som depresjon og angst, som er vanligere hos personer med ADHD, medføre akademiske og sosiale utfordringer som kan føre til skolefravær (Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2022; Ek et al., 2022; Granieri et al., 2023). Connolly et al. (2022) rapporterer også at multimodale sensoriske prosesseringsvansker er utbredt hos elever med ADHD. Som påpekt av Statped (2022) kan sensorisk annerledeshet føre til betydelig slitasje for eleven og kan resultere i vansker med sosial deltakelse og læring hvis det ikke kartlegges og tilrettelegges for. I et mikrosystemperspektiv kan interaksjonen mellom individets komorbide lidelser og skolemiljøet skape en negativ spiral der skolefraværet forsterkes. Dette understreker behovet for en helhetlig forståelse og tilnærming i skolen for å støtte elever med ADHD og eventuelle komorbide lidelser.

Orm et al. (2022) understreker utfordringer relatert til økte psykiske helseproblemer, vansker med eksekutiv funksjon og sosiale ferdigheter hos barn med ADHD. Som påpekt av Leer (2021) kan sosiale utfordringer og lærevansker føre til hyppig kritikk fra lærere og konflikter med jevnaldrende, noe som igjen kan påvirke deres selvtillit negativt. McClemon et al. (2021) påpeker at eksternaliserende atferd øker sannsynligheten for skolevegring, mens Niemi et al. (2022) identifiserer symptomer knyttet til agorafobi, panikk og aggresjon som bidragsyttere til skolefravær. Psykososiale faktorer kan spille en viktig rolle når det gjelder ADHD og skolevegring, men de er vanligvis mer knyttet til miljø- eller kontekstuelle faktorer enn til individuelle risikofaktorer. ADHD er en nevrologisk tilstand som primært anses som en individuell risikofaktor når det gjelder skoleproblemer, inkludert skolevegring. Imidlertid kan psykososiale faktorer, som for eksempel familiedynamikk eller lærer-elev relasjoner, påvirke hvordan ADHD påvirker en elevs skoleopplevelse. Så selv om ADHD er en individuell risikofaktor, er det viktig å vurdere hvordan psykososiale faktorer og miljømessige faktorer kan samvirke med ADHD-symptomer og påvirke skolevegring. Det er ofte et komplekst samspill mellom individuelle og miljømessige faktorer som påvirker en elevs skolefravær i tilfelle av ADHD.

Som påpekt av ADHD Norge (2021a) har 75 % av barn og unge med ADHD også en annen psykisk lidelse, hvor atferdsvansker er mer utbredt blant gutter, mens angst og depresjon er hyppigere hos jenter. Studien til Ek et al. (2020) fant at blant deltakerne som nektet å gå på skolen, rapporterte jenter høyere grad av emosjonell nød og somatiske symptomer, mens gutter viste mer eksternaliserende symptomer som hyperaktivitet og atferdsproblemer. Havik (2018) hevder at det er en sterk sammenheng mellom skulk og opposisjonell atferdsforstyrrelse, mens emosjonelle plager vanligvis ligger bak skolevegring. Dette tyder på at kjønn kan ha betydning for hvilken type skolefravær elever med ADHD viser. Symptomene på ADHD manifesterer seg forskjellig mellom kjønn, noe som kan ha direkte implikasjoner for atferden til barn og unge i skolesammenheng. For gutter, som har en høyere forekomst av eksternaliserende symptomer knyttet til ADHD, kan skulking potensielt være et mer fremtredende problem. Disse guttene kan oppleve vanskeligheter med å tilpasse seg skolens struktur og autoriteter, og deres atferd kan føre til konflikter med lærere og jevnaldrende. For eksempel kan skulking blant elever med ADHD, ifølge Zeiner og Andersen (2004), være et resultat av en følelse av avmakt når de konfronteres med de mange kravene i skolen. På den annen side, med jenter som oftere viser en uoppmerksom eller kombinert presentasjon av ADHD, kan deres skoleutfordringer manifestere seg mer som skolevegring. Skolevegring hos jenter kan potensielt være drevet av indre psykiske utfordringer som angst og depresjon, som også er mer utbredt hos jenter med ADHD. Det er interessant å merke seg at jenter med ADHD har en økt tendens til internalisering av deres utfordringer. Dette betyr at de kan trekke seg inn i seg selv, bli engstelige og deprimerte, og oppleve lav selvtillit. Disse internaliserende problemene kan være mindre synlige og derfor mindre anerkjent av lærere og foreldre. Jenters skolefravær kan derfor være mer knyttet til følelsesmessig ubehag og motvilje mot skolemiljøet. Imidlertid viser funnene til McClemon et al. (2022) at selv om Havik (2018) ofte knytter eksternaliserende atferd til skulking, kan slik atferd også føre til skolevegring, noe som er viktig å vurdere i forståelsen av disse atferdsmønstrene. Denne forståelsen understøtter ideen om at kjønnsspesifikke forskjeller i uttrykk og opplevelse av ADHD kan spille en viktig rolle i hvordan skolefravær manifesterer seg. Det antyder også viktigheten av kjønnssensitiv tilnærming i håndtering av ADHD og relaterte

skoleproblemer, for å sikre at både gutter og jenter får tilstrekkelig støtte og intervensjoner som er tilpasset deres spesifikke behov.

For elever med ADHD er det avgjørende at skolen skaper et støttende og inkluderende miljø. Ifølge Amundsen et al. (2022) har ikke norsk skole lykkes med dette, og studien fremmer behovet for økt tilrettelegging for disse elevene. Dette krever en flersidig tilnærming som fokuserer på både det pedagogiske og sosiale miljøet. Det er først og fremst viktig å anerkjenne at barn og elever med ADHD har behov for en trygg og oversiktlig hverdag (Utdanningsdirektoratet, 2022). Dette krever en skolekultur som fremmer gode relasjoner, struktur, forutsigbarhet og tilhørighet. Hughes et al. (2021) og Connolly et al. (2023) argumenterer for at skolefravær hos elever med ADHD ofte kan skyldes et skolemiljø som er lagt opp for å støtte nevrotypiske barn og unge. Dette er i tråd med Kearney (2008a) som poengterer at mangel på støtte og tilhørighet er nært knyttet til risikoen for skolefravær. Som ADHD Norge (2022) påpeker er tilpasset opplæring avgjørende for elevenes suksess. Dette er i tråd med Opplæringslova (1998) som fastsetter at opplæringen skal tilpasses hver enkelt elevs evner og forutsetninger. For å imøtekomme disse behovene er det essensielt at skolens pedagogiske tiltak bygger på prinsipper om inkludering, likeverd og tilpasning. Dette innebærer forståelse og aksept for elevens individuelle behov. Som fremhevet av ADHD Norge (2022) må en tilretteleggingsplan utarbeides og følges systematisk. Her spiller også §5 i Opplæringsloven (1998) en viktig rolle ved å gi rett til spesialundervisning for de som trenger det. Tiltak i skolen kan ifølge Statped (2022) inkludere tilpasning av skolemiljøet, individuell tilrettelegging i klasserommet, informasjon til medelever om ADHD, og å skape et trygt og inkluderende læringsmiljø gjennom systematisk arbeid og dialog.

Sanne og Flaten (2012) fremhever behovet for opplæring og trening i sosiale ferdigheter for barn med ADHD. Tiltak som lærerstyrt opplæring i små grupper, tett voksenoppfølging, og læring av konflikthåndteringsstrategier kan være svært effektivt. Studiene av Niemi et al. (2022) og Connolly et al. (2023) identifiserer spesifikk angst som en risikofaktor for skolefravær hos individer med ADHD, og understreker dermed viktigheten av å adressere dette problemet. Nordahl et al. (2016) fremhever også at det er viktig at skolen er oppmerksom på elevens sosiale dynamikk og å gripe inn ved tegn på mobbing eller ekskludering. For å forebygge skolefravær, som beskrevet av Birioukov (2016), kreves det tiltak som er rettet mot både skolen, den fraværende eleven og elevens familie. I skolen kan tiltak innebære å styrke forholdet mellom elever og lærere, redusere antallet elever i klasserommet, og tilby individualisert undervisning. Siden barn med ADHD er mer utsatt for mobbing og sosial isolasjon på skolen, vil det derfor være hensiktsmessig for skolen å fokusere på tiltak som fremmer positive relasjoner blant jevnaldrende. Dette er avgjørende for elevens utvikling og trivsel fordi et godt skolemiljø kan positivt påvirke barns kognitive og atferdsmessige tilegninger, selvoppfatninger, motivasjon, og emosjonelle velvære. I studien av McClemont et al. (2020) ble 1:1-støtte i klasserommet identifisert som et viktig støttetiltak mot skolevegring for elever med autisme og ADHD. Dette funnet samsvarer med Kearney (2008) og Birioukov (2016) som begge fremmer 1:1-støtte. Videre er MTSS-modellen, ifølge Kearney et al. (2019), et viktig rammeverk. Denne modellen, med sine tre nivåer av intervensjoner, tilbyr en strukturert måte å møte behovene til alle elever, inkludert de med ADHD. Dette sikrer tidlig identifisering og kontinuerlig overvåking av elevens fremgang, og tilpasser undervisningen basert på evidensbaserte intervensjoner. Gjennom en slik omfattende tilnærming, bestående av pedagogiske strategier, sosial støtte og et sterkt fokus på

individuelle behov, kan skolen effektivt forebygge skolevegring hos elever med ADHD, samtidig som den støtter deres akademiske og sosiale utvikling.

## ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MESOSYSTEMET

Det er viktig å anerkjenne at skolefravær blant elever med ADHD, slik forskningen viser, ofte er sammensatt og påvirkes av samspillet mellom flere faktorer. Mesosystemet fokuserer på forbindelsene mellom mikrosystemene, og gir et viktig perspektiv på hvordan samspillet mellom disse ulike områdene påvirker barn og unge. Et av de viktigste systemene som blir diskutert i denne studien er skole-hjem. Skolen fungerer som et kritisk mikrosystem som interagerer med familiens mikrosystem i mesosystemet, og dette understreker viktigheten av et støttende system hvor hjem og skole samarbeider. Drugli og Nordahl (2016) samt Utdanningsdirektoratet (2020), fremhever at et godt skole-hjem samarbeid kan fremme positive læringsresultater og sosial utvikling for alle elever, noe som er i tråd med mesosystemets betydning for å styrke barnets utvikling. I lys av dette vil et sterkt skole-hjem-samarbeid ikke bare potensielt kunne redusere skolefravær ved å støtte elevens faglige utvikling, men også ved å bidra til å bygge en positiv skolekultur som forebygger negativ atferd mellom elever, noe som også har vist seg å øke risikoen for skolefravær.

Et annet sentralt aspekt ved skole-hjem-samarbeid fremhevet av Drugli og Nordahl (2016), er anerkjennelsen av foreldrenes engasjement i barnets skoleliv kombinert med lærernes forståelse av elevens hjemmeforhold. Dette samspillet er avgjørende for å støtte barn med ADHD. Forskning viser at utfordringer i hjemmemiljøet, slik som høyt stressnivå, mangel på forståelse eller støtte, og familiære konflikter, kan ha en direkte negativ innvirkning på barn med ADHD sin adferd og engasjement i skolesammenheng (Niemi et al., 2022; Connolly et al., 2022). Disse hjemmebaserte utfordringene kan manifestere seg gjennom økt angst, redusert selvtillit, og vanskeligheter med sosial interaksjon i skolemiljøet. Konsekvensene av disse vanskelighetene inkluderer en nedsatt evne til konsentrasjon, deltakelse i undervisningsaktiviteter og vedlikehold av positive relasjoner med jevnaldrende, som igjen kan forsterke de akademiske og sosiale utfordringene de står overfor. På den annen side, kan positive skoleopplevelser spille en kritisk rolle i forbedringen av barnets atferd og velvære i hjemmet. Et skolemiljø som er inkluderende, støttende og forståelsesfullt, kan bidra til å gi barn med ADHD en følelse av tilhørighet og suksess. Dette kan følgelig bidra til å styrke deres selvtillit og selvverd, med positive tilbakevirkninger på deres atferd og sosiale interaksjoner hjemme. Når foreldre aktivt involverer seg i barnets utdanningsprosess, får de en dypere forståelse av barnets utfordringer og er bedre i stand til å tilby skreddersydd støtte hjemme. Tilsvarende kan læreres innsikt i elevens hjemmeforhold bidra til mer empatisk og individualisert støtte i skolen. Dette gjensidige forholdet mellom hjem og skole fremhever nødvendigheten av et nært samarbeid for å støtte barn med ADHD. Således, ved å anerkjenne og håndtere utfordringene barnet møter i både hjemmet og på skolen, og ved å benytte seg av positive erfaringer fra det ene miljøet for å forbedre situasjonen i det andre, kan en mer helhetlig støtte for barnet oppnås. Derfor er det klart at sterk kommunikasjon og et robust samarbeid mellom hjem og skole er essensielt, og fungerer som en beskyttende faktor mot skolefravær for elever med ADHD. Dette samarbeidet er



en viktig nøkkel for å skape en støttende struktur rundt barnet, som kan hjelpe dem med å navigere og balansere utfordringene og mulighetene de står overfor i begge miljøer.

Orm et al. (2022) anbefaler School-Refusal Assessment Scale-Revised (SRAS-R) for å fastslå årsaker til skolevegring hos ADHD-elever. Den fjerde funksjonen i dette klassifiseringssystemet for skolevegringsatferd (Kearney & Silverman, 1993; Kearney, 2006; Kearney, 2008) handler om at elever kan finne større tilfredsstillelse og belønning i aktiviteter utenfor skolen, og er knyttet til skulk. Det er rimelig å anta at denne preferansen ikke bare er en refleksjon av deres individuelle interesser, men også en måte å unnsnippe de strukturelle og pedagogiske utfordringene de står overfor i skolen, som er spesielt relevant for elever med ADHD. Skolen på sin side, stiller visse forventninger til oppmøte og engasjement som elever med ADHD kan oppleve som vanskelig å møte. Konsekvensen er en økende konflikt mellom skolens forventninger og elevers preferanser, som kan resultere i skolefravær/skulk. Denne dynamikken mellom skolefravær og opplevelser utenfor skolen beskriver hvordan ulike områder av et barns liv påvirker hverandre. Skolefraværet, drevet av ønsket om å engasjere seg i mer belønnende aktiviteter, står i direkte motsetning til skolens krav og forventninger. Dette spenningsfeltet kan føre til negative akademiske og sosiale konsekvenser for eleven, samtidig som det legger press på hjemmesituasjonen. For elever med ADHD kan denne konflikten forsterkes av deres unike utfordringer med oppmerksomhet, impulsivitet og organisering, noe som gjør det vanskeligere for dem å navigere i skolens strukturer og forventninger. Det kreves forståelse og tilpasning fra både skolens og hjemmets side for å bygge bro over denne motsetningen og støtte eleven i å finne en balanse mellom skole og livet utenfor.

Samlet sett spiller mesosystemet en viktig rolle i å påvirke skolefravær blant elever med ADHD ved å mediere forholdet mellom individuelle faktorer (som symptomene på ADHD) og miljøfaktorer (som skolens og familiens støtte og forståelse). Et godt samarbeid mellom hjem og skole er derfor essensielt for å fremme positive skoleopplevelser og redusere skolefravær for elever med ADHD. Ved å styrke forbindelsene mellom disse mikrosystemene kan man skape et støttende mesosystem som adresserer de spesifikke utfordringene elever med ADHD står overfor, både hjemme og i skolen.

## ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV EKSOSYSTEMET

Eksosystemet beskriver de indirekte påvirkningene fra omgivelsene på barnets utvikling, ved å fokusere på interaksjoner i miljøer som individet selv ikke aktivt deltar i. Dette omfatter for eksempel hvordan politiske beslutninger kan påvirke de nærmeste omgivelsene selv om de ikke er i direkte kontakt med barnet. Budsjettbeslutninger, pedagogiske tilnærminger, og prioritering av spesialundervisningstjenester er eksempler på eksosystemfaktorer som kan ha stor innvirkning på tilgjengeligheten og kvaliteten på støtten som blir mottatt. I Norge har elever med behov for det, rett til spesialundervisning (opplæringslova, 1998, §5-1), og det er PPT som har ansvar for å utarbeide sakkyndig vurdering. PPTs involvering i å vurdere og anbefale tiltak for disse elevene er viktig, da deres vurderinger direkte påvirker hvilke tjenester og støtte elevene får i skolen. PPT yter en omfattende støtte på flere nivåer i skolesystemet for å sikre at elever med særskilte behov får den hjelpen og oppfølgingen de trenger. Denne

støtten strekker seg fra individuell veiledning til bredere organisasjonsutvikling, og inkluderer både direkte arbeid med elever og deres familier, veiledning av lærere, og rådgivning til skoleledelse. Som påpekt av Ringereide & Stai (2022), kan barnet bli påvirket både direkte og indirekte av tiltakene som iverksettes. Direkte påvirkning skjer gjennom utredning og implementering av tiltak som involverer barnet selv, og indirekte påvirkning oppstår når lærere og foreldre mottar råd og veiledning for å støtte barnet. PPT kan drives av en enkelt kommune eller gjennom et samarbeid mellom flere kommuner og/eller fylkeskommunen for å styrke tjenestens ressurser og rekkevidde (Utdanningsdirektoratet, 2022a). De jobber tett med lokale helsetjenester, som helsestasjonen og barneverntjenesten, samt nasjonale aktører som Statped og spesialisthelsetjenesten (Utdanningsdirektoratet, 2022a).

I tilfellet med elever med ADHD, arbeider PPT innenfor mikrosystemet (skolen og hjemmet) og mesosystemet (relasjonene mellom skole og familie) for å gi støtte. Denne støtten påvirker direkte barnets eksosystem, som inkluderer skolesystemet og lokalsamfunnet, og disse igjen påvirker barnets utvikling og læring. Flere av våre inkluderte artikler viser at ADHD er assosiert med økt skolefravær og skolerelaterte utfordringer. For eksempel viste Amundsen et al. (2022) og Niemi et al. (2022) at elever med ADHD oftere opplever skolevegring, skolefravær, og sosiale vansker. PPTs rolle her er å identifisere disse utfordringene og bidra til tilrettelegging som kan redusere barrierer for læring og deltakelse. De foreslåtte tiltakene fra PPT kan inkludere blant annet individuell tilpasning i undervisningen, tilrettelegging av fysisk læringsmiljø og spesialundervisning (Hesselberg & Tetzchner, 2016). PPTs anbefalinger kan også inneholde strategier for å håndtere sosiale og emosjonelle utfordringer elever med ADHD kan møte, som vansker med å knytte vennskap, håndtere impulsiv atferd, og problemer med selvbildet.

Bronfenbrenner anser at utvikling skjer i et komplekst system av relasjoner påvirket av flere lag av miljøet, hvor skolen og tjenester som PPT utgjør viktige komponenter. Når PPT utreder vanskene som elever med ADHD møter, tar de hensyn til en rekke faktorer som påvirker elevens skolehverdag. Studien av Connolly et al. (2023) understreker viktigheten av å forstå og støtte nevrodivergente elever i et skolemiljø som ofte er designet for nevrotypiske elever. PPTs vurderinger kan avdekke behov for skreddersydde tilpasninger og strategier for å støtte elever med ADHD. Dette kan inkludere anbefalinger om individuelle læringsplaner, tilpasninger i læringsmiljøet, og støtte fra spesialpedagoger. Bronfenbrenners teori fremhever betydningen av interaksjoner på ulike systemnivåer, og her spiller PPTs vurderinger og anbefalinger en avgjørende rolle i å forme de tjenestene og støtten elevene får. For eksempel kan PPTs anbefalinger føre til endringer i skolens praksis, læreres tilnærminger, eller tiltak på kommunenivå som støtter elevers læring og trivsel.

Skolens evne til å implementere effektive tiltak for elever med ADHD blir påvirket av flere faktorer, inkludert lærernes kompetanse, skolens økonomiske ressurser, og tilgjengeligheten av eksterne støttesystemer som PPT. Disse påvirker direkte kvaliteten på støttetiltak for elever med ADHD. Uten adekvat støtte kan utfordringene som følger av en ADHD-diagnose i lys av forskning føre til lavere akademiske prestasjoner og økt skolefravær (Hughes et al., 2021; McClemon et al., 2020; Amundsen et al., 2022; Niemi et al., 2022; Orm et al., 2022; Connolly et al., 2023; Granieri et al., 2023). I henhold til Bronfenbrenners teori er det viktig å se disse utfordringene med hensyn til både individuelle og systemiske faktorer. Læreres kompetanse om ADHD er avgjørende

for deres evne til å gi tilpasset opplæring og håndtere utfordringer med atferd og oppmerksomhet som er typiske for ADHD. I lys av ADHD Norge (2020b) vil økt kompetanse kunne bidra til å forebygge utfordringer, anerkjenne elevers ressurser og fremme læring og utvikling. Imidlertid kan manglende forståelse eller negative holdninger føre til utilstrekkelig støtte, og dette kan igjen forverre utfordringene knyttet til ADHD. Dette understrekes i studien til Connolly et al. (2023) som viser at barn og ungdom med skolerelatert angst ofte opplever mangel på tilstrekkelig støtte, spesielt de med nevrodivergente tilstander i miljøer utformet for nevrotypiske elever.

Sosiale og emosjonelle utfordringer hos elever med ADHD kan også påvirkes av skolens ressurser. Skoler som ikke lykkes med å tilpasse seg elevmangfoldet bidrar til et mindre inkluderende og støttende miljø som kan resultere i dårligere relasjoner til lærere, økt risiko for mobbing, og sosiale vanskeligheter (Amundsen et al. 2022). For at skolen skal tilpasse seg og støtte elever med ADHD effektivt, kreves det først og fremst økt forståelse og bevissthet om ADHD blant lærere og skolepersonell. Dette kan oppnås gjennom profesjonell utvikling og opplæring som fokuserer på ADHDs karakteristikk, utfordringer, og strategier for tilrettelegging. En dypere forståelse av ADHD vil gjøre lærere bedre rustet til å identifisere og støtte elever med ADHD i klasserommet. Uten adekvat støtte og tilrettelegging kan elever med ADHD oppleve økt sosial isolasjon og mobbing, som videre kan gi økt skolefravær (McClemont et al., 2020; John et al., 2022; Stromberg et al., 2022; Amundsen et al., 2022; Granieri et al., 2023). Dersom skolen mangler ressurser som tid, kompetanse eller finansiering kan dette begrense mulighetene for effektivt å støtte elever med ADHD, noe som kan øke risikoen for skolefravær. I eksosystemet spiller også faktorer som skolepolitikk og lokale helse- og utdanningstjenester en viktig rolle. Disse ytre systemene kan påvirke tilgjengeligheten av ressurser og støtte i skolen. I lys av dette er det tydelig at for å forbedre trivselen i skolen og redusere skolefraværet blant elever med ADHD, må det benyttes en omfattende tilnærming. Denne tilnærmingen bør ta hensyn til både skolens interne ressurser og det bredere eksosystemet av politikk og tjenester.

Kearney et al. (2022) påpeker at årsakene til skolefravær kan være mangfoldige, inkludert faktorer som sosioøkonomisk status. Forskning viser en mulig sammenheng mellom ADHD og lav sosioøkonomisk status (Levang & Tjora, 2016). Dette skyldes delvis at begrensede sosioøkonomiske ressurser kan påvirke utviklingen av atferdsproblemer, som igjen kan lede til en ADHD-diagnose. Granieri et al. (2023) fant at ungdom fra familier med lav sosioøkonomisk status og ikke-gifte foreldre kan oppleve økt skolevegringsatferd. Grunner til dette kan være miljøstress og en potensiell manglende evne hos foreldrene til å opprettholde fulltidsjobber når barna deres engasjerer seg i skolevegring. Dette antyder at faktorer relatert til familieøkonomi og hjemmemiljø spiller en kritisk rolle i utviklingen av visse psykologiske og atferdsmessige problemer hos barn. Lav sosioøkonomisk status er derfor av stor betydning, spesielt for sårbare barn, ettersom barn fra denne demografiske gruppen har en større sannsynlighet for å få en ADHD-diagnose sammenlignet med barn fra familier med høyere sosioøkonomisk status.

I lys av Drugli og Nordahls forskning (2016) er et godt skole-hjem-samarbeid spesielt viktig for barn som møter risikofaktorer knyttet til familiens situasjon, ettersom et slikt samarbeid kan bidra til økt sosial kapital. En tidligere studie fant at barn av mødre med høyere sosial kapital opplevde større grad av inkludering når det gjaldt trivsel og sosial inkludering på skolen (Finnvold & Dokken, 2024). Ifølge Finnvold & Dokken (2024) kan foreldre med høy sosial kapital dermed ha større mulighet til å engasjere seg i barnas

skoleliv og samarbeide med andre foreldre og skolen for å støtte barnas behov og trivsel på skolen. Sosial kapital vil således indirekte kunne påvirke skolefravær. Dette fremhever nødvendigheten av en helhetlig tilnærming i utdanningssystemet som tar hensyn til barnets eksosystem, inkludert faktorer som sosioøkonomisk status. Foreldrenes aktive deltakelse og et konstruktivt samarbeid med skolen er avgjørende, ikke bare for barnets akademiske fremgang – noe som direkte kan påvirke skolefravær – men også for å forbedre de eksosystemiske forholdene som er avgjørende for barnets helhetlige utvikling og velvære.

Levang og Tjora (2016) diskuterer hvordan samfunnets syn på ADHD, som ofte er preget av stigmatisering og forenkling, kan føre til en negativ selvforståelse hos individer med ADHD. Stigmatisering av personer med ADHD i samfunnet og blant jevnaldrende kan ha signifikante konsekvenser på flere nivåer. På individnivå kan dette stigmaet føre til lavere selvtillit, isolasjon, og økt psykologisk stress. Funn av Amundsen et al. (2022), Niemi et al. (2022), og Connolly et al. (2023), indikerer at elever med ADHD ofte opplever skole som et utrygt sted og sliter med sosial mestring. Denne følelsen av utrygghet og manglende sosial støtte kan potensielt forverre barnas opplevelse av stigmatisering, og slik påvirke deres sosiale utvikling negativt. Stigmaet kan også tenkes å manifestere seg i form av mobbing, og som McClemon et al. (2020) påpeker kan ytterligere hindre barnets sosiale integrering og trivsel i skolemiljøet. I lys av dette kan stigmatisering føre til økt press og angst blant disse elever med ADHD, noe som kan føre til at de unngår skolen.

For foreldre til barn med ADHD, kan stigmaet potensielt føre til følelser av skyld og skam, og kan påvirke deres interaksjoner med andre foreldre, lærere og samfunnet generelt. Denne psykososiale belastningen på foreldrene kan være med på indirekte påvirke barnets sosiale utvikling. Foreldrenes stress og måten de håndterer barnets ADHD på, påvirket av samfunnets oppfatning og stigmatisering, kan muligens ha implikasjoner for barnets opplevelse av aksept og støtte både hjemme og i skolen. Eksempelvis kan foreldrenes opplevelse av stigmatisering føre til at de enten overkompenserer i sin støtte til barnet eller trekker seg tilbake fra sosial interaksjon, noe som igjen kan påvirke barnets utvikling og oppfatning av sin plass i samfunnet. Mødre til barn med ADHD kan oppleve ekstra stress og skyldfølelse som følge av samfunnets stigmatisering og misforståelser om ADHD (Nguyen & Hinshaw, 2020). De kan føle seg ansvarlige for barnets atferd og vansker, og denne belastningen kan igjen påvirke måten de samhandler med barnet på og deres evne til å støtte barnets sosiale utvikling. Som flere av våre inkluderte artikler viser, er foreldreproblemer og foreldrenes mentale helse sentrale faktorer som påvirker skolefravær (Niemi et al., 2022; John et al., 2022; Stromberg et al., 2022). Med dette i betraktning kan stigmaets negative påvirkning på foreldrene potensielt bidra til å skape et ugunstig hjemmemiljø, noe som igjen kan føre til økt skolefravær blant elever med ADHD. Det er viktig at samfunnet som helhet arbeider mot å redusere stigmatisering og fremmer en mer nyansert og informert forståelse av ADHD.

## ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV MAKROSYSTEMET

Makrosystemet representerer samfunnets kulturelle verdier, lover, skikker og ressurser. Evans (2024) påpeker at selv om makrosystemet ikke representerer individuelle

utviklingsmiljøer, former det den kulturelle konteksten barn utvikler seg innenfor. Dette inkluderer også oppfatninger og støttesystemer knyttet til ADHD, og innebærer at forståelsen av og tilnærmingen til ADHD er forankret i de kulturelle og ideologiske strukturene som preger våre sosiale institusjoner. Disse bredere strukturene spiller en vesentlig rolle i hvordan ADHD blir oppfattet og håndtert i samfunnet. Kulturelle forskjeller i oppfatningen av ADHD kan påvirke alt fra diagnose, til behandling og sosial aksept. Som et eksempel, i samfunn hvor individualisme verdsettes høyt, kan nevrodiversitet og individuelle læringsbehov bli mer anerkjent, og dermed føre til bedre tilrettelegging i skolen for elever med ADHD. På den annen side, i samfunn hvor konformitet og kollektive verdier dominerer, kan avvik fra normen, slik som ADHD, potensielt føre til større stigma og manglende støtte. Som Gomez et al. (2023) påpeker, finnes det forskjeller i diagnostiseringskriterier mellom DSM-5-TR og ICD-11, noe som kan reflektere kulturelle forskjeller i forståelsen av ADHD. Disse forskjellene kan føre til varierende grad av anerkjennelse og støtte for elever med ADHD i forskjellige land. Dette kan igjen påvirke hvordan samfunnet, skolen, og andre instanser forstår og støtter barn med ADHD.

Levang & Tjora (2016) og Nguyen & Hinshaw (2020) fremhever at samfunnets syn på ADHD kan påvirke barnets selvoppfatning og skoleerfaring. De hevder at ADHD ofte sees gjennom en medisinsk linse, noe som kan føre til at bredere aspekter ved barnets behov og kapasiteter overses. Dette kan påvirke hvordan lovgivning implementeres og resultere i at elevene ikke mottar adekvat støtte eller tilpasning i skolen. I lys av Nguyen & Hinshaw (2020) og Mueller et al. (2012) kan negative holdninger og mangel på kunnskap om ADHD hos laget rundt barnet potensielt forsterke stigma og utelukkelse. Granieri et al. (2023) gir i sin forskning innsikt i de varierte profilene av skolevegringsatferd blant nevrodivergente ungdommer, og understreker betydningen av individualiserte tilnærminger i skolen. Dette resonnerer med makrosystemets rolle i å forme skolepolitikk og praksis for å inkludere en bredere forståelse av nevrodiversitet. Dette er spesielt relevant når vi ser på kjønnsespesifikke forskjeller i manifestasjonen og oppfattelsen av ADHD. Holthe (2017) og andre (Zeiner & Arnesen, 2004; Hoem, 2008) har belyst hvordan ADHD-manifestasjon varierer mellom kjønn og alder, noe som kan påvirke både diagnostisering og tilrettelegging i skolen. Dette støttes av Ek et al. (2020) som viser at manifestasjonen av psykiske og atferdsmessige vansker mellom kjønn varierer. I samfunn med stereotype forestillinger om kjønn og oppførsel kan jenter med ADHD, som ofte viser mindre eksterne atferdssymptomer, bli oversett eller misforstått. Dette fremhever viktigheten av å anerkjenne og adressere kjønnsespesifikke forskjeller i skolens tilnærming til ADHD, i tråd med Bronfenbrenners perspektiv på samfunnets kulturelle verdier. Skolen og helsevesenet fungerer dermed enten som støtteressurser eller hindringer for barn med ADHD, avhengig av deres strukturer, politikk og praksis.

Hughes et al. (2021) sin studie indikerer at genetisk predisposisjon for ADHD er assosiert med lavere utdanningsresultater. Dette kan speiles i makrosystemet, hvor lovgivning og utdanningspolitikk bør ta høyde for disse forskjellene for å tilrettelegge for en mer inkluderende utdanningsmodell. Elever med ADHD står ofte overfor unike utfordringer i skolesammenheng. For å imøtekomme disse utfordringene kreves det spesielle tilrettelegginger og tilnærminger. Rønhovde (2018) og andre (Zeiner & Andersen, 2004; Leer, 2021) påviser hvordan elever med ADHD ofte underpresterer akademisk, delvis på grunn av mangel på tilpasset opplæring og forståelse av deres unike læringsbehov. Opplæringsloven i Norge legger grunnlaget for rettighetene og pliktene til elever med spesielle behov, inkludert de med ADHD. Etter §1-3 i

opplæringsloven skal opplæringen tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte eleven (Opplæringslova, 1998, §1-3). Dette prinsippet om tilpasset opplæring er fundamentalt for å støtte elever med ADHD, gitt at deres behov ofte avviker fra det som tilbys i standard undervisningsopplegg.

Bronfenbrenners makrosystem, som inkluderer lovgivning, påvirker direkte skolesystemets struktur og dets evne til å møte individuelle behov. Lovgivningen er en refleksjon av samfunnets verdier og prioriteringer når det gjelder utdanning for alle. Rettigheten til spesialundervisning i henhold til §5-1 understreker skolens plikt til å identifisere og tilrettelegge for elevers individuelle behov (Opplæringslova, 1998, §5-1). Skolens tilnærming til ADHD må derfor være fleksibel og individuelt tilpasset, noe som gjenspeiles i prinsippene for tilpasset opplæring (Opplæringslova, 1998, §1-3; ADHD Norge, 2022). Likevel, som påpekt av ADHD Norge (2020b) og Nordahl (2018), kan utfordringer oppstå i praksis der spesialundervisning ikke alltid møter de individuelle behovene til disse elevene, eller der skolene mangler nødvendig kompetanse. I lys av Bronfenbrenners makrosystem er det relevant å diskutere spørsmålet om avvikling av spesialundervisning, som er adressert av Nordahl (2018) og ADHD Norge (2020b). Denne debatten reflekterer en sentral del av det kulturelle og lovgivningsmessige landskapet som former skolegangen for elever med ADHD. Med dette som utgangspunkt kan integrering av elever med ADHD i ordinære klasserom på den ene siden tenkes å bidra til å redusere stigmatisering og fremme en følelse av tilhørighet og likhet. På den andre siden er det bekymringer knyttet til om det ordinære klasserommet er i stand til å tilby tilstrekkelig og tilpasset støtte til elever med ADHD. Som Særsten (2019) påpeker, kan lærernes arbeidsbelastning, spesielt i klasser med mange elever, inkludert de med spesielle behov, gjøre det vanskelig å gi tilpasset opplæring til hver enkelt elev.

Skolefravær kan være et resultat av ulike faktorer, inkludert manglende tilpasning i undervisningen, følelse av utestenging, mobbing, eller manglende støtte for individuelle behov. En mer inkluderende skolemodell kan derfor potensielt redusere skolefravær ved å skape et miljø hvor elever med ADHD føler seg mer verdsatt og inkludert, og hvor undervisningen oppleves meningsfull. Imidlertid, uten tilstrekkelige ressurser og tilpasning, kan det i lys av Særsten (2019) tenkes at det motsatte kan skje, og disse elevene kan oppleve økt skolefravær på grunn av utilstrekkelig støtte og forståelse i det ordinære klasserommet. For å imøtekomme disse utfordringene, er det derfor avgjørende å finne en balanse mellom inkludering og individualisert støtte. I tråd med Opplæringslova (1998, §1-3) krever dette en kombinasjon av godt utviklede pedagogiske rammer som fremmer inkludering, samtidig som man anerkjenner og adresserer det unike ved hver elevs læring og utvikling. Skoler må ha både fleksibilitet og ressurser til å tilpasse undervisningen etter individuelle behov. I tillegg må de i lys av Amundsen et al. (2022), ha en kultur som anerkjenner og verdsetter mangfold. Ut ifra dette er det tydelig at det er behov for en helhetlig og fleksibel tilnærming som kombinerer det beste fra både ordinær og spesialundervisning.

# ADHD OG UAUTHORISERT SKOLEFRAVÆR I LYS AV KRONOSYSTEMET

Kronosystemet representerer tidselementet og understreker hvordan endringer over tid påvirker individet (Ringereide & Stai 2022). Historisk har ADHD vært preget av en evolusjon i forståelse, fra tidlige beskrivelser av "ukontrollerbare" barn til en moderne forståelse som anerkjenner ADHD som en nevroutviklingsforstyrrelse. Med utviklingen av bedre diagnostiske kriterier og en økende forståelse av ADHDs neurobiologiske grunnlag, har samfunnets syn på tilstanden endret seg betydelig. I dagens samfunn, med en økt forståelse av ADHD og dets innvirkning på skoleprestasjoner og sosiale interaksjoner, blir det lagt større vekt på tilpasning og støtte i skolen. Forskjeller mellom barn med ADHD og deres jevnaldrende blir anerkjent, og det arbeides for å implementere tiltak som kan hjelpe disse elevene til å lykkes (ADHD Norge 2022). Disse tiltakene inkluderer ofte tilpasset opplæring i tillegg til spesialundervisning, samt sosial og emosjonell støtte. Skolefravær blant elever med ADHD har tradisjonelt vært sett på som et individuelt problem, noe som speiler en tidligere generell forståelse av at skolefravær er knyttet til individuelle faktorer som atferd eller manglende motivasjon. Dette perspektivet har imidlertid endret seg mot en anerkjennelse av at fravær kan være et resultat av en rekke komplekse årsaker (Kearney et al. 2022).

Endringer i samfunnsmessige og teknologiske forhold kan dessuten spille en rolle i utviklingen av synet på skolefravær og ADHD. Den teknologiske utviklingen har for eksempel endret måten barn interagerer med hverandre og lærer på, noe som kan presentere både utfordringer og muligheter for barn med ADHD. Kearney et al. (2022) har påpekt viktigheten av å anerkjenne hvordan samfunnsmessige og teknologiske endringer påvirker barns skoleerfaring. Teknologiske endringer har gjort fjernundervisning og digital læring mer tilgjengelig, noe som har redusert fysisk fravær og gjort utdanning mer inkluderende for elever som ellers ville hatt høyere fraværssrate på grunn av ulike utfordringer (Kearney et al., 2022). Teknologien har også endret måten fravær defineres og måles på, der engasjement og deltakelse, uavhengig av fysisk tilstedeværelse, nå utgjør mer fremtredende indikatorer for skolegangens suksess enn bare fysisk tilstedeværelse (Kearney et al., 2022). I tillegg tillater teknologiske fremskritt forbedret oversikt over oppmøte, tilbakemelding til omsorgspersoner og dataakkumulering for å lære analytiske praksiser (Kearney et al., 2022). Dette åpner opp for mer detaljerte årsaksanalyser av oppmøte- og fraværsmønstre. Ulik teknologi gjør det også enklere for skolerådgivere, omsorgspersoner og psykisk helsepersonell å snakke sammen i sanntid, enten det er for å analysere data eller for å utforme proaktive tiltak for å øke skoledeltakelsen (Kearney et al., 2022).

Gjennom kronosystemet kan vi forstå hvordan personlige utviklingsmilepæler påvirker skolefravær hos elever med ADHD. Overgangen fra barn til tenåring er signifikante faser i barns liv. For barn med ADHD kan disse overgangene være spesielt utfordrende. Elever med ADHD kan oppleve forsinkelser i utviklingen av eksekutive funksjoner, som omfatter planlegging, organisering og impulsregulering. Disse utfordringene kan bli mer tydelige og påtrengende i ungdomsårene, en periode preget av større akademisk og sosialt press. Forskning viser at barn med ADHD ofte har større vansker i ungdomsårene, både akademisk og sosialt (Leer, 2021). Endringer i familiens dynamikk kan også forårsake stress og påvirke barns oppførsel og emosjonelle velvære (Evans, 2024). Slike hendelsene kan være spesielt stressende for barn med ADHD, som kan ha vanskeligere

for å tilpasse seg endringer i deres omgivelser. En økt stressbelastning hjemme kan føre til økt skolefravær, da barnet kan streve med å håndtere sine følelser og oppmerksomhet i skolemiljøet. Dette kan i lys av Kearney (2008) mulig føre til søken etter oppmerksomhet fra betydningsfulle andre, og et ønske om å være hjemme med omsorgspersoner. For å adressere utfordringene knyttet til skolefravær hos elever med ADHD er det avgjørende å anerkjenne og forstå betydningen av disse utviklingsmilepælene og tilhørende endringer. Tiltak bør være dynamiske og fleksible, tilpasset elevenes endrede behov over tid. Det krever samarbeid mellom skole, foreldre og andre relevante instanser for å støtte elevene gjennom disse kritiske fasene av deres utvikling.

Andre hendelser og forandringer i barnets liv kan også utløse stressreaksjoner og påvirke barnets utvikling betydelig. Barnets håndtering av og respons på slike endringer påvirkes sterkt av støtten de mottar fra ulike nivåer i deres omgivelser. Barn med ADHD kan være særlig sårbare under store samfunnshendelser. Pandemier og tilhørende samfunnsendringer kan for eksempel forstyrre daglige rutiner, øke stress og redusere tilgjengeligheten av støttetiltak. Dette kan direkte påvirke skolefravær og engasjement. Symptomer på ADHD, som konsentrasjonsvansker, selvregulering og impulsivitet, kan forsterkes i slike perioder, noe som kan svekke evnen til å delta i skolearbeid og fullføre oppgaver. Under Covid-19-pandemien så man en betydelig økning i skolefravær og en nedgang i elevers motivasjon, samt en økning i mobbing (Kunnskapsdepartementet, 2023). Pandemien påvirket skolemiljøet betydelig, noe som kunne ha spesielle konsekvenser for barn med ADHD. Disse barna, som ofte trenger mer struktur og forutsigbarhet, møtte ekstra utfordringer i en periode preget av usikkerhet og endring. Den sosiale isolasjonen og endringene i læringsmiljøet, som fjernundervisning og kohortinndeling, kunne forverre utfordringene for barn med ADHD. Mangel på direkte sosial interaksjon og strukturerte læringsmiljøer kunne minske motivasjonen og evnen til å fokusere på skolearbeid, noe som kunne lede til høyere fraværsrater og lavere engasjement sammenlignet med jevnaldrende uten ADHD. I denne perioden ble foreldrenes rolle enda mer sentral. Deres evne til å tilrettelegge et læringsmiljø hjemme og gi nødvendig støtte var kritisk for å opprettholde barnets skoleengasjement. Til tross for foreldres bekymringer knyttet til psykiske problemer og redusert fysisk aktivitet på grunn av økt skjermtid og mindre bevegelse, viste Hansen et al. (2022) at mange ungdommer responderte positivt på overgangen til fjernundervisning under pandemien. Fjernundervisning tilbød muligheter for elevene til å ta igjen både faglig og sosialt. Imidlertid viser tidligere forskning at økt skjermtid er assosiert med en forverring av ADHD-symptomer hos ungdommer (Wallace et al., 2023). Wallace et al. (2023) understreker derfor viktigheten av å overvåke skjermtid blant unge for å håndtere og forebygge ADHD-symptomer.

I perioden med hjemmeskole under pandemien fikk elevene mulighet til å vende tilbake til skolen uten å måtte håndtere ubehagelige spørsmål om fraværet sitt. Hansen et al. (2022) påpeker at frykten for å bli konfrontert med fravær kan bidra til vedvarende fravær. Deres studie viste at elever med skolevegringsatferd deltok i fjernundervisningen og fortsatte å møte opp ved gjenåpning av skolene med smitteverntiltak. Dette indikerer at fjernundervisning bør utforskes videre som en tilnærming til individualisert undervisning for elever med skolevegringsatferd. I en lignende studie fant Connolly et al. (2023) at foreldre til barn med nevrodivergente profiler, som ADHD, ofte ser hjemmeundervisning som et bedre alternativ, takket være muligheten det gir for tilpasset læring. Hansen et al. (2022) påpeker at fjernundervisning kan ha positive



effekter for elever med ADHD og autismespekterforstyrrelser, noe som indikerer at alternative undervisningsmetoder kan være mer passende for noen elever. Dette utfordrer tradisjonelle undervisningsmetoder. Studien antyder at fjernundervisning kan være gunstig for noen elever med skolevegringsatferd, da det reduserer emosjonell belastning og tilbyr et mer komfortabelt læringsmiljø. Samtidig påpekes det at fjernundervisning ikke vil være en passende undervisningsform for alle elever med skolevegringsatferd, da det kan skape avstand til medelever. Connolly et al. (2023) bemerker også at selv om hjemmeundervisning kan tilby nødvendig fleksibilitet for å møte individuelle læringsbehov, er det ikke alltid et praktisk alternativ for mange familier, hovedsakelig på grunn av økonomiske faktorer. Imidlertid tyder funnene i Hansen et al. (2022) på at det er verdt å vurdere fjernundervisning som en tilpasning eller del av en intervensjon. Det er tydelig at fjernundervisning har både positive og negative aspekter som må tas i betraktning. Kearney et al. (2022) påpeker at synet på skolefravær har endret seg over tid, og pandemien er et eksempel på en historisk hendelse som har tvunget oss til å revurdere vår forståelse av og tilnærming til skolefravær.

## BESVARELSE AV FORSKNINGSSPØRSMÅL

I denne delen av kapittelet vil vi fokusere spesifikt på å besvare forskningsspørsmålene. Disse krever individuell oppmerksomhet, noe vi oppnår gjennom en nøye gjennomgang og oppsummering av de viktigste funnene fra diskusjonen. Det er verdt å merke seg at hovedproblemstillingen, som legger det overordnede grunnlaget for vår forskning, blir besvart gjennomgående i presentasjon av funn og analyse-delen og diskusjonsdelen. Målet med denne oppsummeringen er å trekke sammen de ulike trådene fra vår analyse for å gi klare svar på de spørsmålene vi stilte i begynnelsen.

### Hvilke underliggende faktorer bidrar til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD?

Vår studie viser at nyere forskning fremhever betydningen av en flerdimensjonal tilnærming til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD i grunnskolen. ADHD kan føre til en rekke individuelle utfordringer som lav selvtillit, oppfatning av seg selv som akademisk underlegen, problemer med impuls kontroll, og emosjonelle plager, som igjen kan bidra til skulk, skolevegring eller en blandet variant (mixed group). Tidligere forskning har understreket at barn med ADHD kan oppleve økte psykiske helseproblemer og vansker med eksekutiv funksjon og sosiale ferdigheter. Disse utfordringene blir spesielt tydelige i ungdomsårene, en periode som også innebærer økt akademisk og sosialt press. Dette påvirker hvordan de deltar i klasserommet, samhandler med jevnaldrende og lærere, og følger skolens rutiner og regler. Faktorer som fører til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD, er ofte knyttet til disse individuelle risikofaktorene. Vi har sett at kjønn muligens kan spille en rolle i hvordan skolefravær manifesterer seg. Gutter med ADHD, som oftere viser eksternaliserende symptomer, kan potensielt oppleve konflikter med skolens struktur og autoriteter, noe som kan tenkes å oftere føre til skulking. Jenter med ADHD har derimot oftere indre psykiske utfordringer som angst og depresjon, noe som kan øke sannsynligheten for skolevegring. Store samfunnshendelser, som pandemier, kan også forsterke symptomer på ADHD og dermed

påvirke skolefravær. Dette ble tydelig i kjølvannet av Covid-19 pandemien hvor skolefravær og mobbing økte, og elevers motivasjon sank. Teknologiske endringer har også gitt nye utfordringer og muligheter for barn med ADHD, med fjernundervisning som et eksempel på en mulig positiv tilpasning som vist av Hansen et al. (2022). Som vi har sett, er ADHD-diagnosen i seg selv en risikofaktor for skolefravær. Forskning antyder at det er en sammenheng mellom ADHD og lav sosioøkonomisk status. Sosioøkonomiske begrensninger kan potensielt føre til atferdsproblemer og økt risiko for ADHD-diagnose, noe som igjen kan resultere i høyere fraværsrater. Videre blir det avdekket at hjemmemiljøet spiller en avgjørende rolle, med faktorer som familiekonflikter, foreldrenes mentale og fysiske helse, og hjemmeforhold, som alle korrelerer med økt skolefravær blant barn med ADHD. Faktorer som forårsaker uautorisert skolefravær blant elever med ADHD i grunnskolen, er derfor både direkte og indirekte knyttet til deres hjemmemiljø. Ustabile hjemmesituasjoner, karakterisert av misbruk, omsorgssvikt, eller foreldrestress, kan forsterke risikoen for uautorisert skolefravær. Denne risikoen blir også påvirket av foreldrenes syn på skolen og deres evne til å støtte barnet sitt i skolesammenheng. Dessuten har foreldrenes holdning til utdanning en betydelig innvirkning på barnets skoleengasjement og prestasjoner.

Skolemiljøet og sosiale relasjoner spiller også en kritisk rolle. Spesielt avgjørende er lærer-elev-relasjonen. Elever med ADHD kan oppleve konflikter med lærere og jevnaldrende, og ha vansker med å etablere positive relasjoner, noe som kan føre til en følelse av utrygghet og økt skolefravær. Vi har sett at mobbing, dårlige relasjoner, og et utrygt læringsmiljø er sentrale faktorer som forårsaker uautorisert skolefravær blant elever med ADHD. Videre bidrar ADHD-relaterte trekk som impulsivitet og hyperaktivitet til økt risiko for mobbing og sosiale utfordringer. På et bredere samfunnsmessig nivå har Bronfenbrenners makrosystem vist hvordan kulturelle og ideologiske strukturer i samfunnet påvirker hvordan ADHD oppfattes og håndteres. Variasjon i diagnostiseringskriterier og tilnærminger til ADHD på tvers av ulike samfunn kan påvirke graden av anerkjennelse og støtte elever med ADHD mottar. Dette kan tenkes å ha direkte effekt på skolefravær, da elever i mindre støttende miljøer kan oppleve økt fravær. Kulturelle holdninger og mangelen på kunnskap om ADHD kan føre til stigma og utelukkelse, som igjen bidrar til økt fravær blant denne elevgruppen.

## Hva kan skolen gjøre for å forhindre/forebygge uautorisert skolefravær hos elever med ADHD?

For å forebygge uautorisert skolefravær blant elever med ADHD kreves en tilnærming med et bredt omfang, fra etablering av støttende skolemiljøer til individualisert opplæring og et sterkt skole-hjem-samarbeid. Skolene må også anerkjenne betydningen av å støtte elever med ADHD i både det akademiske og sosiale aspektet for å fremme deres trivsel og engasjement i skolen. Sentralt i denne tilnærmingen står utviklingen av positive lærer-elev-relasjoner, som er grunnlaget for å skape et inkluderende og motiverende miljø. Forskere som Amundsen et al. (2022), Orm et al. (2022) og Connolly et al. (2023) påpeker betydningen av gode lærer-elev-relasjoner og en inkluderende skolekultur, og Ewe (2019) fremhever at positive lærer-elev-relasjoner kan fungere som en beskyttelsesfaktor for elever med ADHD. Disse forskningsfunnene støtter argumentet om at læreres kompetanse og forståelse for ADHD er avgjørende for å skape et læringsmiljø hvor disse elevene kan trives og lykkes. Lærernes evne til å utvikle en forståelsesfull og støttende holdning mot alle elever, særlig de med ADHD, kan endre elevenes syn på skolen og redusere følelser av kjedsomhet, angst og

frustrasjon. Økt forståelse og bevissthet om ADHD blant lærere og skolepersonell er også nødvendig. Dette kan oppnås gjennom faglig utvikling og opplæring som fokuserer på de særegne utfordringene elever med ADHD møter. En viktig støttespiller for skolen når det kommer til kompetanseheving er PPT. Dessuten vil det være nødvendig med kunnskap og kompetanse om ulike komorbide tilstander for å imøtekomme de unike behovene til disse elevene. Dette gjelder også informasjon til medelever om ADHD.

Videre er det avgjørende å bekjempe mobbing og sikre at skolemiljøet føles trygt og inkluderende for alle elever. For sosial ferdighetstrening kan tiltak som lærerstyrt opplæring i små grupper, tett voksenoppfølging, og læring av konflikthåndteringsstrategier kan være nyttig. Trening av sosiale ferdigheter vil være spesielt viktig i forebyggingen av skolefravær for elever med ADHD, da tidligere forskning viser at høyere nivåer av aksept og likhet med jevnaldrende på skolen er knyttet til økt egenverd og lavere angst, ensomhet, og depresjon, mens elever med dårlige forhold til jevnaldrende opplever mer frakobling fra skolen (Martinot et al., 2022; Tøpordei et al., 2023). Dette kan bidra til at elever med ADHD føler seg mer verdsatt og mindre isolert, noe som er viktig for å forebygge uautorisert fravær. Å støtte disse elevene akademisk og sosialt, gjennom tiltak som fokuserer på deres velvære og engasjement i skolen er også viktig. Dette inkluderer å tilby tilpasset undervisning og sosial støtte som adresserer både deres læringsbehov og sosiale utfordringer. Et eksempel på dette kan være å redusere antall elever i klasserommet.

Skoler må skape trygge og oversiktlige hverdager for disse elevene, som Utdanningsdirektoratet (2022) anbefaler. For å møte de unike utfordringene elever med ADHD står overfor, er det nødvendig med en individualisert tilnærming i skolens pedagogiske praksis. Dette innebærer å implementere strategier spesifikt tilpasset disse elevene, som kan inkludere fokus på forbedring av sosiale ferdigheter, emosjonell støtte, og tilpasninger i undervisningsmetodene. Hughes et al. (2021) og Connolly et al. (2023) fremhever at et skolemiljø tilrettelagt for nevrotypiske barn ofte kan føre til skolefravær hos elever med ADHD. Dette kan adresseres ved å fremme gode relasjoner, struktur, forutsigbarhet og tilhørighet i skolekulturen. Et godt samarbeid mellom skole og hjem er også kritisk for å sikre en sterkere forbindelse og forståelse for hver enkelt elevs unike behov. Samarbeidet må anerkjenne og styrke foreldrenes rolle i barnets utdanning, samtidig som det tilbyr ressurser og støtte for å håndtere utfordringer hjemme. Dette samarbeidet kan også dempe eventuelle negative holdninger foreldrene måtte ha til skolen, og bidra til et mer helhetlig støttesystem som omfatter både skolens og hjemmets bidrag til barnets utvikling.

Forskningen viser at en fleksibel og tilpasset tilnærming til undervisning, som reflekterer prinsippene for tilpasset opplæring, er nødvendig for å støtte elever med ADHD effektivt. Dette krever pedagogiske rammer som fremmer inkludering og anerkjenner hvert barns unike læringsbehov og utvikling. Ved å utvikle en skolekultur som verdsetter mangfold og tilpasser læringsmiljøet etter individuelle behov, kan skolen bidra til å redusere uautorisert fravær blant elever med ADHD. I lys av Niemi et al. (2022) burde skolen implimentere tiltak som søker etter å øke skoleengasjementet til elever med ADHD, og en burde unngå straffende tilnærminger. Utforskning av alternative undervisningsmetoder, som fjernundervisning, kan tilby et mer komfortabelt læringsmiljø for noen elever med skolevegringsatferd, samtidig som det opprettholdes sosial kontakt og engasjement med skolemiljøet. Videre er bruk av verktøy som SRAS-R

anbefalt for å forstå spesifikke årsaker til skolevegring (Orm et al., 2022). Studien av McClellmont et al. (2020) har belyst nødvendigheten av 1:1-støtte som et kritisk tiltak, et syn som også deles av Kearney (2008) og Birioukov (2016), for å støtte denne elevgruppen effektivt. Tilleggsvis anbefalinger peker mot implementering av MTSS-modellen, som Kearney et al. (2019) beskriver som et fundamentalt rammeverk for å tilby strukturerte støttenivåer og intervensjoner tilpasset elevens individuelle behov.

Skoler må dessuten være bevisste på kulturelle og lovgivningsmessige aspekter som former undervisningen for elever med ADHD, og balansere inkludering med individualisert støtte. Som Amundsen (2022) påpeker er det viktig at skoler har tilstrekkelige ressurser og pedagogiske rammer for å støtte mangfold og tilpasse undervisningen etter individuelle behov. Videre er kompetansehevende tiltak for lærere og skoleansatte avgjørende for å fremme en dypere forståelse av ADHD og dens innvirkning på læring og atferd. Gjennom opplæring og utvikling kan skolens personale bedre støtte elever med ADHD ved å implementere tilpassede læringsstrategier, fremme et positivt og støttende klasserommiljø, og effektivt håndtere utfordringer knyttet til atferd og konsentrasjon.

## IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS OG POLITIKK

Vårt forskningsbidrag til praksis ligger i potensialet for å utvikle mer inkluderende og tilpassede pedagogiske metoder som møter de unike behovene til elever med ADHD. Ved å identifisere spesifikke utfordringer som bidrar til uautorisert fravær, kan skoler implementere målrettede intervensjoner som fremmer engasjement og deltakelse. I tillegg vil en bedre forståelse av samspillet mellom skolemiljøet og elevers trivsel og fungering kunne føre til en sterkere vektlegging på å skape en støttende og inkluderende skolekultur som anerkjenner og verdsetter mangfoldet blant elever.

På den politiske fronten kan forskningen bidra til utviklingen av mer hensiktsmessig utdannings- og helsepolitikk som adresserer de spesifikke utfordringene elever med ADHD møter. Videre kan evidensbaserte anbefalinger fra forskningen bidra til å rettferdiggjøre økte ressurser til skoler for implementering av tilpassede læringsprogrammer og tilgjengeliggjøring av spesialisert støtte. Forskningens evne til å bidra til en dypere og mer nyansert forståelse av hvordan ADHD kan kobles til uautorisert skolefravær kan igjen inspirere til ytterligere studier som søker å utforske effektive pedagogiske strategier og intervensjoner som kan fremme bedre akademiske og sosiale utfall for elever med ADHD. Gjennom å utfordre eksisterende forutsetninger og utvide vår forståelse, har forskningen potensial til å fremme en mer inkluderende og tilpasset utdanningspraksis.

## STUDIENS BEGRENSNINGER OG FREMTIDIG FORSKNING

I denne studien har vi anvendt scoping review for å kartlegge eksisterende litteratur om forholdet mellom ADHD og uautorisert skolefravær. Selv om denne tilnærmingen har bidratt til en bred forståelse av emnet, er det viktig å anerkjenne metodens

begrensninger som potensielt kan påvirke studiens konklusjoner. En av de primære begrensningene ved bruk av scoping review er at metoden ikke inkluderer en detaljert vurdering av studienes kvalitet. Dette kan føre til at konklusjonene trekkes basert på et bredt spekter av evidenskvalitet, fra høy til lav, uten å veie styrken av de enkelte studienes bidrag. Slik kan resultatene fra en scoping review gi en overfladisk forståelse av emnet. I tillegg er valget av databaser og søkeord avgjørende for omfanget av litteraturen som vurderes. Selv om vi har forsøkt å gjennomføre et omfattende litteratursøk, er det en risiko for at relevant litteratur kan ha blitt utelatt. Dette skyldes enten begrensninger i de valgte databasenes dekning eller valget av søkeord som kanskje ikke fanger opp alle relevante studier. Det bør også nevnes at selv om dobbel screeningprosess ble implementert for å sikre grundighet og objektivitet, er det subjektive elementet i vurderingen av studienes relevans en potensiell kilde til skjevhet. Dette skyldes forskernes forforståelser og tolkninger, som kan påvirke beslutningen om inklusjon eller eksklusjon av spesifikke studier. Det samme gjelder tematisk analyse. Selv om den tilbyr en strukturert måte å identifisere og organisere data på, er det viktig å anerkjenne at denne tilnærmingen også er subjektiv. Forskerens valg av temaer, og hvordan disse temaene defineres og tolkes, kan påvirke hvilken innsikt som fremheves og hvordan disse innsiktene forstås i konteksten av forskningsspørsmålet.

Disse begrensningene understreker nødvendigheten av forsiktighet ved tolkningen av funnene. De peker også mot behovet for fremtidig forskning som adresserer disse metodiske begrensningene, for eksempel gjennom bruk av systematiske reviews med strenge kvalitetsvurderinger og lengre tidsrammer. Metodiske forbedringer i datainnsamling og analyse er nødvendig for å overkomme begrensningene identifisert i tidligere forskning, som utvalgsskjevhet og avhengighet av selvrapporterte data. Vi vil også argumentere for et behov for flere longitudinelle studier innen dette forskningsfeltet. Ved å følge elever over lengre perioder kan forskere identifisere kritiske vendepunkter og faktorer som bidrar til positive eller negative utdanningsmessige utfall. Longitudinelle studier tillater også forskere å bedre forstå samspillet mellom individuelle, familiære, skolerelaterte og samfunnsmessige faktorer i elevers liv. Dette inkluderer hvordan endringer i disse faktorene over tid påvirker skoleengasjement, akademisk prestasjon og sosial tilpasning for elever med ADHD. Dette kan igjen informere utviklingen av mer målrettede og effektive intervensjoner for å støtte elever med ADHD gjennom hele deres utdanningsløp. For fremtidig forskning vil det være verdifullt å utforske ytterligere hvordan skoler kan utvikle og implementere skreddersydde tiltak som tar hensyn til de unike behovene til elever med ADHD.

I retrospekt ser vi at det finnes flere aspekter ved vår forskningsprosess som kunne ha blitt tilnærmet annerledes for å styrke studiens kvalitet og dybde. En slik innsikt gir verdifulle læringspunkter for fremtidig forskning, selv om det i hovedsak var praktiske begrensninger som tidsrammen som påvirket våre valg betydelig. For det første kunne vi ha utvidet vårt søk etter databaser for å inkludere flere fagspesifikke kilder, noe som kunne ha beriket vår tverrfaglige forståelse av problemstillingen. Imidlertid var vårt primære fokus innenfor den tildelte tiden å prioritere de mest relevante og tilgjengelige ressursene, noe som førte til en mer begrenset tilgang til databaser. Videre ville inkluderingen av en kvalitativ komponent, som intervjuer med elever, lærere, og foreldre, utvilsomt ha tilført verdifulle perspektiver til vår forståelse av hvordan ADHD påvirker uautorisert skolefravær. Tidsrammen og omfanget av studien tillot imidlertid ikke den nødvendige dybden og bredden som en slik tilnærming krever. Denne muligheten ble imidlertid også begrenset av tidsrammen, da en slik prosess krever

betydelige tidsressurser for å utføres grundig. Dersom vi skulle gjennomført forskningen på nytt, er det tydelig at med mer tid til rådighet kunne vi ha utvidet vår utforskning av temaet ytterligere. Dette ville ha beriket både omfanget og dybden av studien og betydelig styrket våre konklusjoner. Disse refleksjonene understreker viktigheten av å balansere idealer med praktiske begrensninger. Selv om tidsrammen satte grenser for forskningsmetodene vi kunne anvendt, bidro de valgene vi gjorde innenfor disse rammene til en informativ gjennomgang av tilgjengelig litteratur. I eventuelle fremtidige prosjekter vil erfaringene fra denne studien tjene som en viktig påminnelse om å være forberedt på å tilpasse metoder og forventninger til tilgjengelig tid.

# AVSLUTNING

I denne masteroppgaven har vi utforsket forholdet mellom ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen, dykket ned i de underliggende faktorene, og undersøkt potensielle strategier for å takle denne utfordringen. Vår analyse avdekker hvordan ADHD påvirker elevens tilstedeværelse og engasjement i skolelivet, og peker på de spesifikke utfordringer som disse elevene støter på. Samtidig har vi identifisert og vurdert en rekke tiltak og intervensjoner som kan implementeres i skolesystemet for å støtte elever med ADHD. Disse strategiene strekker seg fra individuelle tilpasninger i undervisningen til mer omfattende tilnærminger på systemnivå. Gjennom vår scoping review har vi besvart de en hovedproblemstilling og to forskningsspørsmål, og belyst hovedpunkter og sluttbetraktninger som følger:

## Hva avdekker nyere forskning (2020 - 2023) om forholdet mellom ADHD og uautorisert fravær i grunnskolen?

Nyere forskning fra perioden 2020 til 2023 viser en klar sammenheng mellom ADHD og økt skolefravær i grunnskolen. Studiene, i likhet med det Orm et al. (2020) fant, indikerer at elever med ADHD oftere opplever fravær og skolevegringsatferd sammenlignet med jevnaldrende uten denne diagnosen. Spesielt fremheves ADHD som en potensiell oversett årsak til skolefravær, og det understrekes behovet for å undersøke ADHD som en underliggende faktor i skolefravær. Studiene viser at skolerelaterte risikofaktorer som skolerelatert angst, mobbing, og dårlige relasjoner mellom elever og lærere spiller en vesentlig rolle i skolefravær blant elever med ADHD. Det er avdekket at disse elevene ofte opplever skolemiljøet som utrygt og mangelfullt støttende, noe som øker risikoen for fravær. En rekke av studiene identifiserer flere skolerelaterte beskyttende faktorer som kan bidra til å redusere skolefravær og styrke tilstedeværelse og trivsel i skolemiljøet for elever med ADHD. Dette inkluderer gode relasjoner til lærerne, skreddersydd støtte og intervensjoner som adresserer individuelle behov, samt tilrettelegging for nevrodiversitet i skolen. Individuelle risikofaktorer som eksternaliserende atferder, psykiske helseproblemer, og sosiale utfordringer er også signifikante. Disse faktorene bidrar til en økt sannsynlighet for skolevegring blant elever med ADHD. Forskning viser også en kobling mellom hjemmeforhold som familiestress og foreldrenes mentale og fysiske helse og skolefravær, med økt fravær observert i hjem med større utfordringer.

### 1. Hvilke underliggende faktorer bidrar til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD?

Studien belyser ulike faktorer som kan bidra til uautorisert skolefravær blant elever med ADHD. Individuelle utfordringer knyttet til ADHD, som lav selvtillit, komorbide lidelser, manglende impulskontroll og emosjonelle vansker, kan lede til skulking og skolevegring. Dette blir spesielt tydelig i ungdomsårene når akademisk og sosialt press øker. Dessuten fremkommer det at kjønn kan spille en rolle, med gutter ofte involvert i eksternaliserende konflikter og jenter som opplever indre psykiske utfordringer som angst og depresjon. Samfunnshendelser som pandemier har forsterket ADHD-

symptomer og påvirket fravær, mens teknologiske endringer som fjernundervisning tilbyr nye tilpasningsmuligheter. En sammenheng mellom lav sosioøkonomisk status og ADHD er også identifisert, og dette kan bidra til høyere fraværssrater på grunn av økte atferdsproblemer. Hjemmemiljøet spiller en kritisk rolle, hvor ustabile hjemmesituasjoner, familiekonflikter, og foreldrenes mentale helse direkte og indirekte påvirker skolefravær. Foreldrenes holdninger til utdanning og deres evne til å støtte barna i skolen har også stor betydning. Skolemiljøet og sosiale relasjoner er avgjørende. Konflikter med lærere og jevnaldrende samt mobbing kan føre til økt fravær. ADHD-relaterte trekk som impulsivitet og hyperaktivitet kan videre forsterke disse sosiale utfordringene. Sensoriske prosesseringsvansker hos elever med ADHD kan hindre sosial deltakelse og læring uten nødvendig tilrettelegging. På et samfunnsmessig nivå viser makrosystemet at kulturelle og ideologiske strukturer påvirker hvordan ADHD oppfattes og håndteres. Variasjon i diagnostiseringskriterier og tilnærminger til ADHD på tvers av samfunn kan føre til mindre støtte og økt fravær, mens kulturelle holdninger og stigma rundt ADHD bidrar til økt utelukkelse og fravær.

## 2. Hvilke strategier og tiltak kan skolen implementere for å effektivt forhindre eller redusere uautorisert skolefravær hos elever med ADHD?

Det blir klart at skoler kan implementere en rekke strategier for å effektivt forhindre eller redusere uautorisert skolefravær hos elever med ADHD. Dette bør inkludere å skape et inkluderende og støttende skolemiljø som motarbeider mobbing, styrke lærer-elev-relasjoner, og tilby tilpasset opplæring og spesialpedagogisk støtte. Verktøyet SRAS-R anbefales for å forstå årsakene til skolevegring, mens 1:1-støtte og implementeringen av MTSS-modellen fremheves som kritiske tiltak for å gi effektiv støtte tilpasset den enkelte elevs behov. Et godt samarbeid mellom skole og hjem, samt en sterk forståelse og implementering av tiltak på systemnivå er også nødvendig. Inkludering av kompetanseheving på ADHD gjennom faglig utvikling og opplæring for lærere og skolepersonell, er også nødvendig for å sikre en helhetlig tilnærming til støtte og tilrettelegging.

Funnene i studien gir oss ikke bare innsikt i de direkte utfordringene elever med ADHD møter, men belyser også de bredere konsekvensene disse utfordringene har for skolesystemet som helhet. Ved å undersøke faktorer som skolemiljø, lærer-elev-relasjoner og foreldrenes rolle, fremkommer det klart hvordan en integrert og flerdimensjonal tilnærming er nødvendig for å effektivt støtte disse elevene. Disse innsiktene åpner opp for betydelige muligheter til å forbedre skolesystemets tilrettelegging og støtte til elever med ADHD, og understreker viktigheten av kontinuerlig forskning og utvikling i dette feltet. Gjennom vårt arbeid med Bronfenbrenners økologiske systemteori har vi fått en dypere forståelse av hvordan ulike miljøer – fra det mest nære som familie og skole, til bredere samfunnsmessige faktorer som persepsjon av ADHD og politikk – påvirker og blir påvirket av elever med ADHD. Denne helhetlige tilnærmingen er avgjørende for å skape positive endringer og støtte elever med ADHD på en effektiv måte. Avslutningsvis understreker vår masteroppgave viktigheten av en samordnet innsats fra skolesystemet, foreldre, og samfunnet for å adressere de komplekse utfordringene elever med ADHD står overfor. Ved å fremme forståelse,



tilrettelegging og støtte kan vi skape en mer inkluderende og verdig skoleopplevelse for alle elever.

# REFERANSELISTE

- ADHD Norge. (2020, 1. oktober). *ADHD hos kvinner*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/adhd-hos-kvinner>
- ADHD Norge. (2020a, 1. oktober). *Kjennetegn på ADHD*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/kjennetegn-pa-adhd>
- ADHD Norge. (2020b, 1. oktober). *God spesialundervisning virker*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/god-spesialundervisning-virker>
- ADHD Norge. (2021, 15. mars). *Hva er ADHD?* <https://www.adhdnorge.no/artikkel/hva-er-adhd>
- ADHD Norge. (2021a, 25. juni). *Underdiagnostisering av jenter med ADHD*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/gutter-og-jenter-med-adhd>
- ADHD Norge. (2021b, 16. mars). *Tilleggs vansker hos barn*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/tilleggs-vansker-hos-barn-med-adhd>
- ADHD Norge. (2022, 27. Oktober). *ABC om ADHD portalen - Hva er ADHD*.  
<https://www.adhdnorge.no/abc-om-adhd/portalen>
- ADHD Norge. (2023, 20. desember). *Når dirigenten svikter*.  
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/nar-dirigenten-svikter>
- ADHD Norge. (2023a, 28. august). *Sosialt initiativ- en nøkkel for å forstå skolevegring hos barn og unge med ADHD?* <https://www.adhdnorge.no/artikkel/sosialt-initiativ-en-nokkel-for-a-forsta-skolevegring-hos-barn-og-unge-med-adhd>
- Ahmed, G. K., Metwaly, N. A., Elbeh, K., Galal, M. S., & Shaaban, I. (2022). Prevalence of school bullying and its relationship with attention deficit-hyperactivity disorder and conduct disorder: A cross-sectional study. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 58(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s41983-022-00494-6>
- American Psychiatric Association. (Red.). (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR* (Fifth edition, text revision). American Psychiatric Association Publishing.
- Amog, K., Pham, B., Courvoisier, M., Mak, M., Booth, A., Godfrey, C., Hwee, J., Straus, S. E., & Tricco, A. C. (2022). The web-based "Right Review" tool asks reviewers simple questions to suggest methods from 41 knowledge synthesis methods. *Journal of Clinical Epidemiology*, 147, 42–51.  
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.03.004>
- Amundsen, M.-L., Kielland, A., & Møller, G. (2022). School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses. *Nordisk tidsskrift for pedagogikk og kritikk*, 8(2022), 34. <https://doi.org/10.23865/ntpk.v8.3514>
- Bang, L., Furu, K., Handal, M., Torgersen, L., Støle, H. S. & Surén, P. (2024, 3. februar). *Psykiske plager og lidelser hos barn og unge. Folkehelse rapporten*.  
<https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/?term=>
- Befring, E., Næss, K.-A. B., & Reidun, T. (Red.). (2019). *Spesialpedagogikk* (5. utg.). Cappelen Damm Akademisk

- Binti Marsus, N., Sook Huey, L., Saffari, N., & Motevalli, S. (2022). Peer Relationship Difficulties among Children with Adhd: A Systematic Review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(6), Pages 1265-1276. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v12-i6/13352>
- Birioukov, A. (2016). *Absenteeism*. I Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds). (2021). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8\\_725-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_725-1)
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research In Psychology* 3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage Publications
- Connolly, S. E., & Mullally, S. L. (2023). *School Distress in UK School Children: The Parental Lived Experience* [Preprint]. *Psychiatry and Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1101/2023.02.16.23286034>
- Connolly, S. E., Constable, H. L. & Mullally, S. L. (2023). School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Artikkel 1237052. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1237052>
- Cornell University. (u.å.). *A Guide to Evidence Synthesis: Cornell University Library Evidence Synthesis Service*. <https://guides.library.cornell.edu/evidence-synthesis>
- Cuba Bustinza, C., Adams, R. E., Claussen, A. H., Vitucci, D., Danielson, M. L., Holbrook, J. R., Charania, S. N., Yamamoto, K., Nidey, N., & Froehlich, T. E. (2022). Factors Associated With Bullying Victimization and Bullying Perpetration in Children and Adolescents With ADHD: 2016 to 2017 National Survey of Children’s Health. *Journal of Attention Disorders*, 26(12), 1535–1548. <https://doi.org/10.1177/10870547221085502>
- Drugli, M. B. (2017). *Relasjonen lærer og elev - avgjørende for elevenes læring og trivsel*. Cappelen Damm.
- Drugli, M. B. & Nordahl, T. (2016, 25. april). *Samarbeidet mellom hjem og skole*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/samarbeid-mellom-hjem-og-skole/samarbeidet-mellom-hjem-og-skole/>
- Efron, S. E., & Ravid, R. (2019). *Writing the literature review: A practical guide*. The Guilford Press.
- Egger, H.L., Costello, J. E., & Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders. *A community study*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(7), 797 - 807.
- Ek, H., Torp Løkkeberg, S., Eriksson, R. & Ellingsen, P. (2020). Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School. *Child and Family Behavior Therapy*, 42(4), 268-283. <https://doi.org/10.1080/07317107.2020.1809202>
- Evans, O. G. (2024, 17. januar). Bronfenbrenner’s Ecological Systems Theory. Simply Psychology. <https://www.simplypsychology.org/bronfenbrenner.html>
- Ewe, L. P. (2019). ADHD symptoms and the teacher–student relationship: A systematic literature review. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 24(2), 136–155. <https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1597562>

- Faheem, M., Akram, W., Akram, H., Khan, M. A., Siddiqui, F. A., & Majeed, I. (2022). Gender-based differences in prevalence and effects of ADHD in adults: A systematic review. *Asian Journal of Psychiatry*, 75, 103205. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103205>
- Finnvold, J. E., & Dokken, T. (2024). How school placement and parental social capital influence children's perceptions of inclusion in school. A survey of Norwegian children with physical disabilities. *European Journal of Special Needs Education*, 39(2), 219–234. <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2207054>
- Folkehelseinstituttet. (2023, 09. september). *Økning i ADHD-diagnoser for barn og unge under pandemien*. <https://www.fhi.no/nyheter/2023/okning-i-adhd-diagnoser-for-barn-og-unge-under-pandemien/>
- Fredrick, L. (u.å.). A Comprehensive Guide to MTSS. *Panorama Education*. <https://www.panoramaed.com/blog/mtss-comprehensive-guide>
- Gomez, R., Chen, W., & Houghton, S. (2023). Differences between DSM-5-TR and ICD-11 revisions of attention deficit/hyperactivity disorder: A commentary on implications and opportunities. *World Journal of Psychiatry*, 13(5), 138–143. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i5.138>
- Granieri, J. E., Morton, H. E., Romanczyk, R. G. & Gillis Mattson, J. M. (2023). Profiles of School Refusal Among Neurodivergent Youth. *European Education*. <https://doi.org/10.1080/10564934.2023.2251013>
- Grant, M. & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26, 91–108.
- Hansen, U. I., Larsen, K., Sundberg, H. & Munkhaugen, E. K. (2022). Remote Teaching and School Refusal Behavior - Lessons Learned from the COVID-19 Pandemic. *Scand J Child Adolesc Psychiatr Psychol*, 10(1), 134-143. <https://doi.org/10.2478/sjcapp-2022-0014>
- Havik, T. (2018). *Skolefravær - å forstå og håndtere skolefravær og skolevegring*. Gyldendal Akademisk.
- Havik, T. & Ingul, J. O. (2021). How to Understand School Refusal. *Frontiers in Education*. 6:715177. doi: 10.3389/educ.2021.715177
- Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S. K. (2015). Assessing reasons for school non-attendance. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 59(3), 316-336.
- Helsedirektoratet. (2015). *Trivsel i skolen*. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/\\_attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/_attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf)
- Helsedirektoratet (2022, 24. mai). *ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse – Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd>
- Helsedirektoratet. (2023, 3. juli). *ADHD*. Helsenorge. <https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/adhd/>

- Helsedirektoratet. (u.å.). *ICD-10 og ICD-11*. <https://www.ehelse.no/kodeverk-og-terminologi/ICD-10-og-ICD-11>
- Hem, E. & Johnsgaard, N. (14. desember, 2023). Komorbiditet. *Store medisinske leksikon*. <https://sml.snl.no/komorbiditet>
- Hesselberg, F. & Tetzchner, S. V. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid*. Gyldendal akademisk.
- Hoem, S. (2008). *ADHD - en håndbok for voksne med ADHD* (2. utg). Gyldendal.
- Holthe, M. E. G. (2017). *ADHD hos kvinner*. ADHD Forskningsnettverk og Nasjonalt kompetansesenter for nevroutviklingsforstyrrelser og hypersomnier (NevSom) [https://assets-global.website-files.com/5fd8cc521a16c8b2e8610e9b/601821c587acb348d3b1ce96\\_adhd-hos-kvinnerny.pdf](https://assets-global.website-files.com/5fd8cc521a16c8b2e8610e9b/601821c587acb348d3b1ce96_adhd-hos-kvinnerny.pdf)
- Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.-C., Vedel, I., & Pluye, P. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34(4), 285–291. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>
- Hughes, A., Wade, K. H., Dickson, M., Rice, F., Davies, A., Davies, N. M. & Howe, L. D. (2021). Common health conditions in childhood and adolescence, school absence, and educational attainment: Mendelian randomization study. *npj Science of Learning*, 6(1), Artikkel 1. <https://doi.org/10.1038/s41539-020-00080-6>
- Jansen, A., Mathisen, R. & Øvstebø, C. (2021, 1. mars). Å lage flytskjema. NDLA. <https://ndla.no/article/27956>
- John, A., Friedmann, Y., DelPozo-Banos, M., Frizzati, A., Ford, T. & Thapar, A. (2022). Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK. *The Lancet Psychiatry*, 9(1), 23-34. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00367-9)
- Kearney C. A., González C., Graczyk, P. A. & Fornander, M. J. (2019). Reconciling Contemporary Approaches to School Attendance and School Absenteeism: Toward Promotion and Nimble Response, Global Policy Review and Implementation, and Future Adaptability (Part 1). *Frontiers in Psychology*. 10:2222. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02222
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1993). Measuring the function of school refusal behavior. The School Refusal Assessment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(1), 85-86.
- Kearney, C. A., Benoit, L., González, C. & Keppens, G. (2022). School attendance and school absenteeism: A primer for the past, present, and theory of change for the future. *Frontiers in Education*. 7:1044608. doi: 10.3389/feduc.2022.1044608
- Kearney, C.A. (2008). An interdisciplinary model of school absenteeism in youth to inform professional practice and public policy. *Education Psychology Review*, 20(3), 257–282.
- Kearney, C.A. (2008a). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 451–471.

- Kearney, C.A., Lemos, A., & Silverman, W.K. (2006). The Function of School Refusal Behavior: A Brief Report of 4 Functions. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 550-560.
- Kunnskapsdepartementet. (2023). *Regjeringen vil snu utviklingen i økt skolefravær* [Pressemelding]. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-vil-snu-utviklingen-i-okt-skolefravar/id3003210/>
- Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 2(4), 241–255. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>
- Lebowitz, M. S. (2016). Stigmatization of ADHD: A Developmental Review. *Journal of Attention Disorders*, 20(3), 199–205. <https://doi.org/10.1177/1087054712475211>
- Leer, K. (2021). *ADHD 7 veier til ny forståelse* (6. utg.). Cappelen Damm AS.
- Levang, L. E., & Tjora, A. (Red.). (2016). *ADHD og det disiplinerte samfunnet*. Vigmostad & Bjørke AS.
- MacLean, J., Krause, A., & Rogers, M. A. (2023). The student-teacher relationship and ADHD symptomatology: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 99, 101217. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.04.007>
- Martinez-Badía, J. (2015). Who says this is a modern disorder? The early history of attention deficit hyperactivity disorder. *World Journal of Psychiatry*, 5(4), 379. <https://doi.org/10.5498/wjp.v5.i4.379>
- Martinot, D., Sicard, A., Gul, B., Yakimova, S., Taillandier-Schmitt, A., & Maintenant, C. (2022). Peers and teachers as the best source of social support for school engagement for both advantaged and priority education area students. *Frontiers in Psychology*, 13, 958286. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.958286>
- McClemont, A. J., Morton, H. E., Gillis, J. M. & Romanczyk, R. G. (2021). Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(5), 1781-1788. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04640-y>
- Meld. St. 21 (2016-2017). *Lærelyst: tidlig innsats og kvalitet i skolen*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/71c018d2f5ee4f7da7df44a6aae265bc/no/pdfs/stm201620170021000dddpdfs.pdf>
- Metzger, A. N., & Hamilton, L. T. (2021). The Stigma of ADHD: Teacher Ratings of Labeled Students. *Sociological Perspectives*, 64(2), 258–279. <https://doi.org/10.1177/0731121420937739>
- Moen, T. (2020). *Gode lærer- elev-relasjoner: En tilnærming til temaet livsmestring i skolen?* I Myskja, A. & Fikse, C. (red.). *Perspektiver på livsmestring i skolen*, (s.48-64). Cappelen Damm Akademisk.
- Mueller, A. K., Fuermaier, A. B. M., Koerts, J., & Tucha, L. (2012). Stigma in attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 4(3), 101–114. <https://doi.org/10.1007/s12402-012-0085-3>
- Munthe, E., Bergene, AC., Braak, D., Furenes, M. I., Gilje, T. M., Keles, S., Ruud, E. & Wollscheid, S. (2022). Systematisk kunnskapsoppsummering i

- utdanningssektoren. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, (2), 131–144.  
<https://doi.org/10.18261/npt.106.2.5>
- Nguyen, P. T., & Hinshaw, S. P. (2020). Understanding the Stigma Associated with ADHD: Hope for the Future? *The ADHD Report*, 28(5), 1-10,12.  
<https://doi.org/10.1521/adhd.2020.28.5.1>
- Niemi, S., Lagerström, M. & Alanko, K. (2022). School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychology*, 13, Artikkel 1017619. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1017619>
- Nordahl, T. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Nordahl, T., Flygare, E. & Drugli, M. B. (2016, 18. mars). *Relasjoner mellom elever*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/sosial-laring-gjennom-arbeid-med-fag/Relasjoner-mellom-elever/>
- Opplæringslova (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998 07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Orm, C., Mebostad, M. I., Orm, S., & Løkke, J. A. (2020). Skolefravær og skolevegring hos elever med ADHD: En scoping review. *Psykologi i kommunen*, 4.  
<https://psykisk-kommune.no/skolefravar-og-skolevegring-hos-elever-med-adhd-en-scoping-review/19.160>
- Orm, S., Orm, C., Mebostad, M. I., Dechsling, A. & Nordahl-Hansen, A. (2022). Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Front Psychol*, 13, 849303. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.849303>
- Oscar Berman, M., Blum, K., Chen, T. J., Braverman, E., Waite, R., Downs, W., Arcuri, V., Notaro, A., Palomo, T., & Comings. (2008). Attention-deficit-hyperactivity disorder and reward deficiency syndrome. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 893. <https://doi.org/10.2147/NDT.S2627>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Ridley, D. (2012). *The literature review: A step-by-step guide for students* (Second Edition). SAGE.
- Ringereide, R. A. & Stai, S. (2022, 20. oktober). Bronfenbrenners modell. NDLA.  
<https://ndla.no/article/29908>
- Ringsevjen, H. (2024, 23. Januar). *Nevrodivergent*. Store medisinske leksikon.  
<https://sml.snl.no/nevrodivergent>
- Rønhovde, L. I. (2018). *Kan de ikke bare ta seg sammen: Om barn og unge med ADHD og Tourettes syndrom* (3. utg). Gyldendal.

- Sanne, B., & Flaten, K. (2012, 2. november). *Pedagogiske tiltak for barn med ADHD*. Utdanningsforskning. <https://utdanningsforskning.no/artikler/pedagogiske-tiltak-forbarn-med-adhd2/>
- Simmons, J. A., & Antshel, K. M. (2021). Bullying and Depression in Youth with ADHD: A Systematic Review. *Child & Youth Care Forum*, 50(3), 379–414. <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09586-x>
- Spender, K., Chen, Y.-W. R., Wilkes-Gillan, S., Parsons, L., Cantrill, A., Simon, M., Garcia, A., & Cordier, R. (2023). The friendships of children and youth with attention-deficit hyperactivity disorder: A systematic review. *PLOS ONE*, 18(8), e0289539. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289539>
- Statped. (2021, 10. juni). *Skolefravær og ADHD, Tourettes syndrom og autisme*. <https://www.statped.no/temaer/skolefravar-og-nevroutviklingsforstyrrelser/>
- Statped. (2022, 15. juni). *Barn og elever med ADHD*. <https://www.statped.no/adhd/barn-og-elever-med-adhd/?depth=0>
- Stromberg, M. H., Rubtsova, A., Sales, J. & McGee, R. (2022). Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017. *Journal of School Health*, 92(7), 681-691. <https://doi.org/10.1111/josh.13168>
- Særsten, C. A. (2019). AD/HD – beskrivelse av diagnose og eksempler på tiltak for elever i grunnskolen. *Psykologi i kommunen 1*. <https://psykisk-kommune.no/fagartikkel/ad-hd-beskrivelse-av-diagnose-og-eksempler-pa-tiltak-for-elever-i-grunnskolen/19.75>
- Țepordei, A.-M., Zancu, A. S., Diaconu-Gherasim, L. R., Crumpei-Tanasă, I., Măirean, C., Sălăvăștru, D., & Labăr, A. V. (2023). Children's peer relationships, well-being, and academic achievement: The mediating role of academic competence. *Frontiers in Psychology*, 14, 1174127. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1174127>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Ulriksen, R. (2021). Registrering av skolefravær. *Bedre skole*. 33(2), 22-28.
- Utdanningsdirektoratet. (2020, 13. juni). *Samarbeid mellom hjem og skole*. <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/samarbeid-mellom-hjem-og-skole/>
- Utdanningsdirektoratet. (2022, 24. juni). *ADHD*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/spesialpedagogiske-fagomrader/adhd/#a173298>
- Utdanningsdirektoratet. (2022a, 7. juli). *PP-tjenesten (PPT)*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/pp-tjenesten/>
- Valderas, J. M., Starfield, B., Sibbald, B., Salisbury, C., & Roland, M. (2009). Defining Comorbidity: Implications for Understanding Health and Health Services. *The Annals of Family Medicine*, 7(4), 357–363. <https://doi.org/10.1370/afm.983>



- Vaughn, M. G., Maynard, B. R., Salas-Wright, C. P., Perron, B. E., Abdon, A. (2013). Prevalence and correlates of truancy in the US: results from a national sample. *Journal of Adolescence*, 36(4):767-76. doi: 10.1016/j.adolescence.2013.03.015.
- Wallace, J., Boers, E., Ouellet, J., Afzali, M. H., & Conrod, P. (2023). Screen time, impulsivity, neuropsychological functions and their relationship to growth in adolescent attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Scientific Reports*, 13(1), 18108. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-44105-7>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#821852937>
- World Health Organization. (2019a). 6A05 Attention deficit hyperactivity disorder. *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#821852937>
- Zeiner, P. & Arnesen, P. (2004). *Barn og unge med ADHD*. Tell forlag AS.

# VEDLEGG

## Vedlegg 1 - Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
<b>TITLE</b>			
Title	1	Identify the report as a scoping review.	Tittel
<b>ABSTRACT</b>			
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.	Sammendrag
<b>INTRODUCTION</b>			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.	Innledning (Bakgrunn for valg av tema, studiens oppbygning)
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.	Innledning (Problemstilling)
<b>METHODS</b>			
Protocol and registration	5	Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number.	Ikke gjort/ikke relevant
Eligibility criteria	6	Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.	Metode (Inklusjons- og eksklusjonskriterier)
Information sources*	7	Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the	Metode (Søkestrategi og valg av databaser)

		date the most recent search was executed.	
Search	8	Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.	Metode (Søkestreng)
Selection of sources of evidence†	9	State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.	Metode
Data charting process‡	10	Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	Metode (Søkestrategi og valg av databaser)

Data items	1 1	List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.	Metode (Inklusjons- og eksklusjonskriterier, Dataekstraksjon og analyseprosess)
Critical appraisal of individual sources of evidence§	1 2	If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).	Metode (Kvalitet I denne studien) Vedlegg (MMAT)
Synthesis of results	1 3	Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.	Metode (Dataekstraksjon og analyseprosess)

## RESULTS

Selection of sources of evidence	1 4	Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.	Metode (Flytskjema)
Characteristics of sources of evidence	1 5	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.	Ikke gjort/ikke relevant

Critical appraisal within sources of evidence	1 6	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).	Vedlegg (MMAT)
Results of individual sources of evidence	1 7	For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.	Presentasjon av funn og analyse
Synthesis of results	1 8	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.	Presentasjon av funn og analyse (Presentasjon av hovedtema)
<b>DISCUSSION</b>			
Summary of evidence	1 9	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.	Diskusjon (ADHD og uautorisert skolefravær I lys av mikro, meso, ekso, makro, kronosystemet. Besvarelse av forskningsspørsmål)
Limitations	2 0	Discuss the limitations of the scoping review process.	Diskusjon (studiens begrensninger og fremtidig forskning)
Conclusions	2 1	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.	Diskusjon (Implikasjoner for praksis og politikk, Studiens begrensninger og fremtidig forskning)  Avslutning
<b>FUNDING</b>			
Funding	2 2	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.	Ikke gjort/ikke relevant

From: Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169:467–473. doi: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).

## Vedlegg 2 - MMAT

### Amundsen et al. (2022) "School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?				
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?				
	3.3. Are there complete outcome data?				
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?				
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.2. Is the sample representative of the target population?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	4.3. Are the measurements appropriate?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?	<input checked="" type="checkbox"/>			
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 4.2: Deltakerne ble rekruttert gjennom sosiale medier, noe som kan føre til en viss skjevhet.

Kommentar 4.4: Det er ikke gitt detaljert informasjon om frafall i studien.

### Connolly et al. (2023) "School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?				
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?				
	3.3. Are there complete outcome data?				
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?				
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?	<input checked="" type="checkbox"/>			

## Ek et al. (2020) "Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	X			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	X			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?			X	X
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	X			
	3.3. Are there complete outcome data?			X	X
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?			X	X
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?			X	X
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.1: Studien rekrutterer pasienter fra en spesifikk barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk, noe som kan introdusere visse skjevheter.

Kommentar 3.3: Artikkelen gir ikke detaljert informasjon om frafall eller manglende data.

Kommentar 3.4: Det er usikkert hvordan studien har håndtert potensielle konfunderende variabler utover kjønn.

Kommentar 3.5: Ikke relevant da dette er en retrospektiv studie basert på eksisterende journaldata, ikke en intervensjonsstudie.

## Niemi et al. (2022) "School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3. Are there complete outcome data?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.3: Studien diskuterer lav svarprosent på noen av målingene som kan påvirke fullstendigheten av data.

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi dette er en observasjonsstudie som ikke involverer en intervensjon.

## Orm et al. (2022) "Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.3. Are there complete outcome data?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.1: Deltakerne ble rekruttert gjennom sosiale medier, noe som kan føre til en viss skjevhet.

Kommentar 3.3: Artikkelen gir ikke detaljert informasjon om frafall eller manglende data.

Kommentar 3.5: Dette er ikke relevant fordi det ikke er en intervensjonsstudie.

### Stromberg et al. (2022) "Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3. Are there complete outcome data?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi dette er en observasjonsstudie som ikke involverer en intervensjon.

### Granieri et al. (2023) "Profiles of School Refusal Behaviors among Neurodivergent Youth"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3. Are there complete outcome data?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				



Kommentar 3.1: Deltakerne ble rekruttert gjennom sosiale medier, noe som kan føre til en viss skjevhet.

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi studien ikke involverer en intervensjon.

## Hansen et al. (2022) "Remote teaching and school refusal behavior – lessons learned from the COVID-19 pandemic"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	X			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	X			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?	X			
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?	X			
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?	X			
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?	X			
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?	X			
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?				
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?				
	3.3. Are there complete outcome data?				
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?				
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?				
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

## Hughes et al. (2021) "Common health conditions in childhood and adolescence: school absence and educational attainment: Mendelian randomization study"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	X			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	X			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	X			
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	X			
	3.3. Are there complete outcome data?	X			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	X			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?			X	X
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi studien ikke involverer en intervensjon.

John et al. (2022) "Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3. Are there complete outcome data?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi studien ikke involverer en intervensjon.

McClemont et al. (2020) "Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder"

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	<input checked="" type="checkbox"/>			
<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>					
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?				
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?				
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?				
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?				
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?				
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3. Are there complete outcome data?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?				
	4.2. Is the sample representative of the target population?				
	4.3. Are the measurements appropriate?				
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?				
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?				
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?				
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?				
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?				
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?				
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?				

Kommentar 3.1: Deltakerne ble rekruttert gjennom utdeling av flygeblader, noe som kan føre til en viss skjevhet.

Kommentar 3.5: Ikke relevant fordi studien ikke involverer en intervensjon.

## Vedlegg 3 - Inkluderte studier

Forfatter	Tittel	År	Mål	Deltakere	Metode	Land	Tidsskrift
Amundsen, M.-L., Kielland, A., & Møller, G.	School refusal and school-related differences among students with and without diagnoses	2022	Undersøke om det er skolerelaterte forskjeller mellom ulike elevgrupper som sliter med skolevegring i Norge.	256 foresatte til elever med betydelig udokumentert fravær fra skolen. Hentet fra en Facebook-gruppe for foresatte til barn som nekter å gå på skolen.	Kvantitativ metode med bruk av webbasert spørreundersøkelse.	Norge	Nordisk tidsskrift for pedagogikk og kritikk
Connolly, S. E., Constable, H. L., & Mullally, S. L.	School distress and the school attendance crisis: a story dominated by neurodivergence and unmet need	2023	Kartlegge egenskapene til barn og unge som sliter med å delta på skolen i Storbritannia.	947 foreldre til barn og ungdom med erfaring med skolevegring, en aldersmatchet kontrollgruppe (n=149), og en gruppe foreldre som valgte hjemmeundervisning (n=25).	Mixed-method metodikk med bruk av spørreundersøkelse.	England	Frontiers in Psychology
Ek, H., Torp, L. S., Eriksson, R., & Ellingsen, P.	Disabilities Exhibited by Children and Adolescents That Refuse to Go to School	2020	Undersøke hvilke funksjonelle vansker unge som nekter å gå på skole opplever i hverdagen.	Totalt 28 svenske ungdommer (11 gutter og 17 jenter, alder 12-17 år), rekruttert fra en barne- og ungdomspsykiatrisk	Kvantitativ forskningsmetode med bruk av retrospektiv journalstudie.	Sverige	Child & Family Behavior Therapy

				klinikk.			
Granieri, J. E., Morton, H. E., Romanczyk, R. G. & Gillis J. M.	Profiles of School Refusal Behaviors among Neurodivergent Youth	2023	Undersøke atferdsprofiler for skolevegring blant ungdom på tvers av et spekter av nevrodiversitet.	Foreldre til 482 barn i skolealder med varierende nivåer av nevrodiverge ns.	Kvantitativ metode kjent som Latent Profile Analysis. Data ble samlet inn gjennom foreldrerapp orter.	USA	European Education
Hansen, U. I., Larsen, K., Sundberg, H. & Munkhaugen, E. K.	Remote teaching and school refusal behavior – lessons learned from the COVID-19 pandemic	2022	Å undersøke hvordan elever med skolevegringsatf erd (SRB) opplevde hjemmeskole i løpet av COVID- 19-pandemien.	Seks studenter i alderen 9 til 16 år med spesielle utdanningsbe hov som krevde individualisert utdanning.	Kvalitativ metode med bruk av intervju.	Norge	Scandinav ian Journal of Child and Adolescen t Psychiatry and Psycholog y
Hughes, A., Wade, K. H., Dickson, M., Rice, F., Davies, A., Davies, N. M. & Howe, L. D.	Common health conditions in childhood and adolescence: school absence and educational attainment: Mendelian randomization study	2021	Å vurdere den kausale påvirkningen av vanlige helseforhold i barndom og ungdomstid på utdanningsoppn åelse og skolefravær, samt i hvilken grad skolefravær medierer	Deltakerne var fra Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). ALSPAC- prøven inkluderte 15,454 graviditeter, med 14,901 barn som var	Kvantitativ forskningsm etode. én- og to- prøvers Mendelsk randomiseri ng.	Englan d	NPJ Science of Learning

			forholdet mellom helse og utdanningsoppnåelse.	i live ved 12 måneders alder. 7,856 deltok med genetisk data til analysene, og 6,113 hadde GCSE-opplysninger brukt i den analytiske prøven.			
John, A., Friedmann, Y., DelPozo-Banos, M., Frizzati, A., Ford, T. & Thapar, A.	Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK	2022	Å undersøke sammenhengen mellom nevroutviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser, selvskadning og skolefravær og eksklusjon.	Den endelige analysen inkluderte 414,637 elever (201,789 jenter og 212,848 gutter) i alderen 7-16 år.	Kvantitativ metode. Det ble benyttet omfattende dataanalyse av en stor elektronisk kohort, hvor skolefraværsdata ble koblet med helsejournaler.	Wales	The Lancet Psychiatry
McClellmont, A. J.	Brief Report: Predictors of School Refusal Due to Bullying in Children with Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	2020	Å undersøke faktorer som påvirker skolefravær blant barn med autisme, ADHD, eller en kombinasjon av begge i grunnskolen.	Deltakerne i studien er 97 foreldre til 154 barn (4 – 16 år) med autisme, ADHD, autisme og ADHD, andre diagnoser, eller ingen diagnoser.	Kvantitativ metode med bruk av spørreundersøkelse.	USA	Journal of Autism and Developmental Disorders
Niemi, S., Lagerström, M., & Alanko, K.	School attendance problems in adolescent with attention deficit hyperactivity	2022	Undersøke skolefravær blant ungdommer med ADHD sammenlignet	1569 ungdommer, inkludert 95 med ADHD.	Kvantitativ metode med bruk av spørreskjema.	Finland	Frontiers in Psychology

	disorder		med nevrotypiske ungdommer i Finland.				
Orm, S., Orm, C., Mebostad, M. I., Dechsling, A., & Nordahl-Hansen, A.	Confirming the Validity of the School-Refusal Assessment Scale-Revised in a Sample of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	2022	Teste gyldigheten og påliteligheten av School-Refusal Assessment Scale—Revised (SRAS-R) i en gruppe barn med ADHD.	96 barn med ADHD, hvor flertallet var gutter, og deres foreldre fylte ut spørreskjemaer.	Kvantitativ metode med bruk av konfirmatorisk faktoranalyse.	Norge	Frontiers in Psychology
Stromberg, M. H., Rubtsova, A., Sales, J., & McGee, R.	Impact of Developmental Disability on Frequent School Absenteeism in US Children Aged 6 to 17 Years: National Survey of Children's Health, 2016 to 2017	2022	Undersøke påvirkningen av utviklingshemming på hyppig skolefravær hos amerikanske barn i alderen 6 til 17 år.	50138 barn mellom 6 og 17 år.	Kvantitativ forskningsmetode med bruk av sekundæranalyse.	USA	Journal of School Health

