

KUNSTEN AT BRINGE SUPERKRÆFTERNE I SPIL

LEDELSE OG UDVIKLING AF SPILLERE MED ADHD



UEFA PRO-LICENS

FREDERIK BIRK
MAJ 2025

VEJLEDER:
TROELS BECH

Indhold

1.0 Indledning	3
1.1 Problemformulering	4
1.2 Afgrænsning.....	4
2.0 Det teoretiske argument	5
2.1 Situationsbestemt ledelse	5
2.1.1 Hersey-Blanchard modellen	6
2.1.2 Situationsbestemt ledelse og forskellige personlighedstyper.....	9
2.2 ADHD-diagnosen og dens karakteristika	10
2.2.1 ADHD's påvirkning på hverdagslivet	11
2.2.2 Emotionel dysregulering (RSD)	12
2.2.3 Motivation, belønning og manglende dopamin	12
2.2.4 'Superkræfterne' – hyperfokus og energiregnskabet	13
2.2.5 ADHD i en professionel fodboldkontekst	14
2.3 Opsummering og hypoteseudledning.....	15
3.0 Metodiske overvejelser.....	16
3.1 Kvalitative interviews	16
3.2 Braun og Clarkes tematiske analyse.....	16
3.3 Validitet og etiske overvejelser	17
3.4 Respondenter	18
4.0 Analyse.....	19
4.1 Relational tryghed som fundament	19
4.2 Behovet for struktur og overskuelighed	21
4.3 Emotionel regulering og sårbarhed (RSD).....	23
4.4 Motivation, selvforståelse og diagnosens dobbelthed	25
4.5 Fleksibel ledelse og differentieret tilgang	26
4.6 Opsummering af analysens temaer	27
5.0 Diskussion	28
5.1 Individualisering i et kollektivt præstationsmiljø – et nødvendigt ledelsesparadoks	28
5.2 Er trænere i topfodbold klædt godt nok på til at lede neurodiverse spillere?	29
6.0 Konklusion.....	31
6.1 Anbefalinger	31
7.0 Referenceliste	33

1.0 Indledning

I samfundsdebatten har vi i de senere år set et tiltagende fokus på børn og unges øgede mistrivsel og stigende psykiske udfordringer i dagligdagen. Desuden peger flere eksperter på et stigende antal børn og unge, som i langt højere grad end tidligere får stillet en psykiatrisk diagnose som for eksempel opmærksomhedsforstyrrelsen; ADHD. Aktuelt kan man også læse om stadig flere, som først får stillet diagnosen som voksne (Politiken, 2022; DR, 2023).

I artiklen *'En professors perspektiv: ADHD-diagnosen på fremmarch'* står tendensen tydeligt ud. Med henvisning til ADHD-databasen i Regionernes Kliniske udviklingsprogram (RKKP) peger artiklen på, at der i 2022 optrådte en stigning i antallet af udredninger af børn og unge med ADHD på hele 17 procent sammenlignet med året før (Region Hovedstadens Psykiatri, 2023). Ifølge ADHD-foreningen anslås det, at tallet på et samfundsniveau ligger på omkring 5-6 procent af alle børn og unge, som har diagnosen ADHD, hvortil det skønnes, at udbredelsen blandt den voksne del af befolkningen ligger på omkring 2-3 procent (ADHD-foreningen, 2022).

Når ADHD-foreningen anvender begreberne 'anslås' og 'skønnes' skyldes det, at der optræder et stort mørketal imellem folk som opfylder kriterierne for en ADHD-diagnose og folk, som faktisk har fået stillet diagnosen. Dette vanskeliggør estimeringen af det egentlige omfang af diagnosens udbredelse på samfundsplan. Flere studier har imidlertid påvist en overrepræsentation af folk med ADHD indenfor iværksætter – hver tredje iværksætter i Silicon Valley har for eksempel ADHD-træk (Zetland, 2017) – og sportsgrene med høj intensitet (Slama et al., 2023). Der peges her på, at de særlige 'superkræfter', når det kommer til højt energiniveau, hurtig tænkning og kreativitet, som også er behæftet diagnosen, har særligt gode vilkår indenfor de nævnte discipliner. Derfor er det forventeligt, at når vi sammenkobler ADHD og fodbold, vil andelen af atleter med diagnosen være større end estimeret på samfundsplan.

Følger dansk topfodbold tendensen fra amerikansk Major League Baseball, nærmer andelen af atleter med ADHD sig i højere grad 10 procent af den samlede population (Han et al., 2019). Det vil sige, at i en trup på 25-30 spillere er det statistisk forventeligt, at 2-3 spillere har ADHD, om end kun et fåtal angiveligt har fået stillet diagnosen. Som skrevet indledningsvis kunne samfundstendensen dog

tyde på, at der i de kommende generationer vil optræde lagt flere diagnosticerede spillere i trupperne – og dermed fra spillernes perspektiv en langt større selvbevidsthed og formodede forventning om imødekommelse i forhold til særlige behov og eventuelle udfordringer forbundet med ADHD-diagnosen.

Ovenstående forventning er udgangspunktet for nærværende opgaves interessefelt og rejser spørgsmålet, om hvor vidt der blandt toptrænere i dansk fodbold er tilstrækkelig grad af kendskab til ADHD-diagnosens karakteristika og følgevirkninger, samt hvilke værktøjer der ud fra et ledelsesmæssigt perspektiv skal tages i anvendelse for at håndtere denne særlige tiendedel af truppen optimalt? Nærværende opgave har en ambition om at klæde trænerfaget på til mødet med den ADHD-diagnosticerede fodboldspiller i fremtiden.

1.1 Problemformulering

På baggrund af ovenstående emnemotivation vil nærværende opgave undersøge følgende:

Hvordan leder træneren spillere med ADHD ideelt med henblik på skabelsen af optimale rammer for udvikling og performance?

Uddybende er formålet med opgaven at tilvejebringe læseren en detaljeret viden om ADHD-diagnosen og dens karakteristika. Med afsæt i denne viden forsøges diagnosen sat ind i en fodbold-kontekst, hvor ambitionen er, at denne sammenkobling vil lede til et katalog af anbefalinger til trænerens fremtidige arbejde med spillere med ADHD.

1.2 Afgrænsning

Nærværende opgave afgrænses til udelukkende at beskæftige sig med diagnosen ADHD / ADD på herresenior topniveau. Således fokuseres der ikke på andre diagnoser så som OCD, autisme, bipolar lidelse etc., til trods for at disse ofte optræder sammen med ADHD-diagnosen. Desuden ekskluderes ungdomsspillere, kvindespillere og lavere rangerede herreseniorsspillere fra analysen. Fravalgene er foretaget med udgangspunkt i en relevansbetragtning i forhold til problemformuleringen samt en forventning om det faglige udbytte i relation til egen trænergerning.

2.0 Det teoretiske argument

Dette afsnit har til formål at udvikle det teoretiske argument for opgaven, som dels kan anvendes til at formulere hypoteser og dels kan styre den videre analyse, når opgavens problemstilling besvares. Som det fremgår af problemformuleringen, er formålet med opgaven at besvare, hvordan ledelse af spillere med ADHD udøves ideelt med henblik på at skabe de optimale rammer for disse spilleres udvikling og performance.

Det teoretiske argument for opgaven tager to litterære hovedspor som udgangspunkt. Først af alt inddrages den del af ledelseslitteraturen, der relaterer sig til situationsbestemt ledelse. Dette spor er valgt som teoretisk omdrejningspunkt, da argumentet om at *'vi skal behandle alle forskelligt for at behandle dem ens'* vil være fundamentalt for besvarelsen af nærværende problemstilling. Det andet teoretiske spor knytter sig til litteraturen om ADHD og diagnosens karakteristika. Med afsæt i de to teoretiske spor, er ambitionen at udvikle teoretisk funderede hypoteser, som tjener til formålet om at styre analysen og besvare problemformuleringen.

2.1 Situationsbestemt ledelse

Historisk set trækker ledelse som akademisk disciplin tråde helt tilbage til slutningen af 1800-tallet, hvor Frederick Taylors *scientific management* introducerede de første moderne ledelsestanker, som havde rod i en ganske mekanisk tilgang til ledelse, hvor man dybest set troede på, at man ud fra en simpel ingeniørformel kunne adskille alle processer, og dermed forsimple og effektivisere styringen af dem (Brandt et al., 2015).

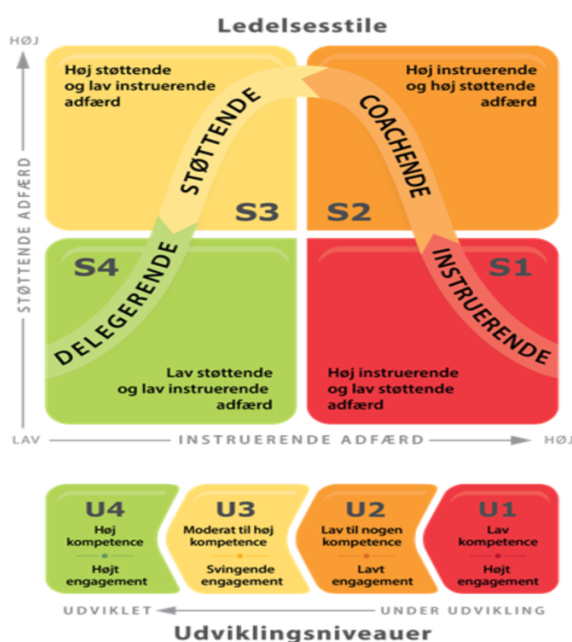
Siden Taylors banebrydende ledelsesretning, som i øvrigt er fuldt levende mange steder i dag, har udviklingen af moderne ledelsestænkning født et hav af forskellige tilgange til den gode ledelse. Foruden *scientific management* nævnes *human relations*, *trækteori*, *contingency theory*, *adfærdsteori*, *TQM*, *de syv intelligenser*, *operationsanalyse*, *theory X og Y*, *den lærende organisation*, *appreciative inquiry*, *leadership pipeline*, *teori U* og *situationsbestemt ledelse* (Ibid.). Som tidligere nævnt ønsker nærværende opgave at rette fokus på sidstnævnte.

Situationsbestemt ledelse er udviklet af organisationsteoretikerne Paul Hersey og Kenneth Blanchard tilbage i 1969, og den dag i dag betragtes situationsbestemt ledelse som en af de mest anerkendte og anvendte ledelsesteorier verden over. Grundprincippet i teorien er, at der ikke er én ledelsesstil, der er den rigtige. Ledelse skal derimod ske med udgangspunkt i den enkelte medarbejder og den opgave, medarbejderen på tidspunktet er sat til at løse. Anvender man således situationsbestemt ledelse som ledelsesværktøj, er udgangspunktet, at man tilpasser måden at lede på, alt efter hvilken udfordring og hvilke medarbejderkompetencer, man står overfor. Konkret bygger teorien bro imellem medarbejderens, i dette tilfælde spillerens, kompetence og engagement og til den ledelsesstil, lederen vælger at anvende (Hemmingsen, 2022).

2.1.1 Hersey-Blanchard modellen

Teorien bag situationsbestemt ledelse går i al sin enkelthed ud på, at man som leder får mere motiverede og bedre performende medarbejdere, hvis man tilpasser ledelsesstilen efter den individuelle medarbejder og den specifikke opgave, medarbejderen står over for. Denne tilpasning af ledelsesstil tager afsæt i medarbejderens udviklingsniveau, herunder graden af kompetencer og engagement (Ibid.). Som det fremgår af nedenstående figur, opererer Hersey-Blanchard modellen med fire udviklingsniveauer for medarbejderen og fire ledelsesstile til anvendelse for lederen.

Figur 2.1 Hersey-Blanchard modellen



Toppen af Hersey-Blanchard modellen illustrerer de fire ledelsesstile; instruerende, coachende, støttende og delegerende. Disse fire ledelsesstile svarer til de fire udviklingsniveauer for medarbejderen; U1, U2, U3 og U4, som fremgår nederst i modellen. På den måde hænger medarbejderens udviklingsniveau forbundet med en given arbejdsopgave sammen med den af lederen valgte ledelsesstil til den specifikke ledelsessituation. Dermed er ledelsesstilen aldrig fastlåst, men en størrelse i evig bevægelse i takt med medarbejderens niveau og udvikling samt den på tidspunktet stillede arbejdsopgave.

Ved et nærmere kig ind i modellen, fremgår det nederst, at medarbejderen kan optræde på fire forskellige udviklingsniveauer, der tager afsæt i medarbejderens kompetence og engagement. *Kompetence* defineres her som personens viden og færdigheder i forbindelse med den givne arbejdsopgave. Kompetenceparameteret vil derfor i høj grad være afhængigt af medarbejderens erfaring inden for et givent arbejdsområde. *Engagement* knytter sig i højere grad til personens selvtillid og motivation for at løse den stillede opgave. Med de to komponenter som afsæt ser de fire udviklingsstadier ud som skitseret i nedenstående figur 2.2.

Figur 2.2 De fire udviklingsstadier

	<i>Kompetence</i>	<i>Engagement</i>
U1	Lav kompetence	Højt engagement
U2	Lav til nogen kompetence	Lavt engagement
U3	Moderat til høj kompetence	Svingende engagement
U4	Høj kompetence	Højt engagement

Teorien bag de fire udviklingsstadier er, at hvis en person bliver stillet en opgave uden tidligere erfaringer, vil vedkommende ofte optræde entusiastisk og klar til at lære. Kompetenceniveauet er derfor lavt på dette udviklingsniveau, hvorimod engagementet er højt (U1). Efter påbegyndelsen af opgaven vil medarbejderen måske opleve, at opgaven enten er sværere eller mere langsommelig at løse. Måske optræder opgaven anderledes i sin udformning end forventningen var til den, inden igangsættelsen af selve arbejdet. Her kan et dalende engagement forventes (U2). På det næste udviklingstrin har medarbejderen indsamlet den fornødne viden og færdigheder til at løse opgaven, hvilket medfører et øget kompetenceniveau, men medarbejderen optræder stadig usikker på egen

kunnen (U3). Med den rette support, får medarbejderen troen på egne evner og ender med et højt kompetenceniveau og et højt engagement (U4).

Ud fra medarbejderens udviklingsniveau kan lederen nu vurdere, hvilken ledelsesstil der er mest hensigtsmæssigt at tage i anvendelse til den givne lejlighed. En medarbejder med et lavt kompetenceniveau vil typisk have behov for en høj grad af instruktion for at udvikle sine kompetencer, mens en medarbejder med et højere kompetenceniveau har behov for mindre instruktion. På samme måde har medarbejderen med et højt engagement ikke behov for meget støtte fra lederen, mens medarbejderen med lavt engagement i højere grad har behov for lederens støtte. De fire forskellige ledelsesstile kaldes i modellen S1-S4, hvilke fremgår af nedenstående figur.

Figur 2.3 Ledelsesstile i forhold til udviklingsniveauer

Medarbejderens fire udviklingsniveauer		Lederens fire ledelsesstile	
U1	Lav kompetence – højt engagement	S1	Instruerende
U2	Lav til nogen kompetence – lavt engagement	S2	Coachende
U3	Moderat til høj kompetence – svingende engagement	S3	Støttende
U4	Høj kompetence – højt engagement	S4	Delegerende

Når medarbejderen endnu ikke besidder de nødvendige kompetencer til at løse en given opgave, har vedkommende behov for klare instruktioner fra lederen. Omvendt er engagementet højt på det første udviklingsstadium, hvilket bevirker, at støtte eller opmuntring ikke er nødvendigt, hvorfor en tydelig, *instruerende ledelsesstil* (S1) her er at foretrække. På det næste udviklingsstadium finder medarbejderen opgaven sværere eller mere tidskrævende end først antaget og et dalende engagement er forventeligt. Her skal lederen stadig være instruerende i høj grad, da kompetenceniveauet hos medarbejderen stadig er relativt lavt. Men med et dalende engagement oveni, er den støttende og motiverende funktion nu også essentiel at sætte i spil for lederen. Kombinationen af instruktion og støtte benævnes i modellen som den *coachende ledelsesstil* (S2).

Bevæger medarbejderen sig op ad kompetencestien, men optræder stadig med en vis usikkerhed om egne evner til at løse opgaven, som tilfældet er på det tredje udviklingsstadium, kan lederen med fordel skrue ned for graden af instruktion men bevare den høje grad af støtte til medarbejderen.

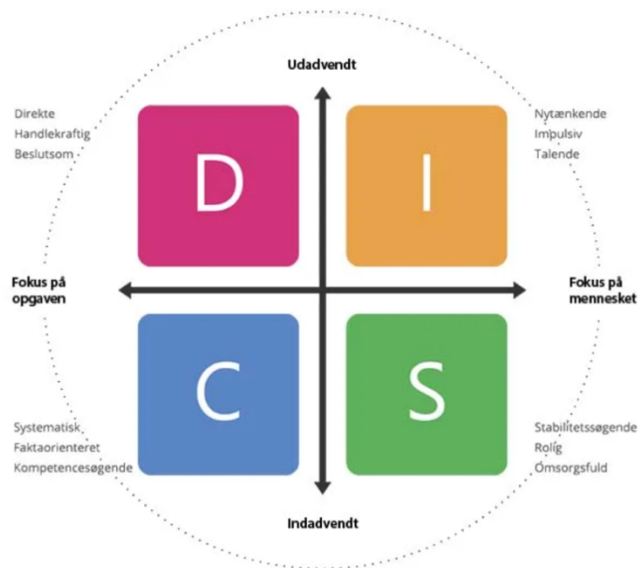
Denne ledelsesstil omtales som den *støttende ledelsesstil* (S3). Lander medarbejderen på det fjerde udviklingsniveau, hvor både kompetencer og troen på egne evner er stor, bør lederen kun i meget begrænset omfang optræde instruerende og støttende. På dette stadie er der rum for en høj grad af autonomi og selvstændighed til medarbejderen, og der er mulighed for at løse opgaven på egen hånd. Denne ledelsesstil benævnes den *delegerende ledelsesstil* (S4).

2.1.2 Situationsbestemt ledelse og forskellige personlighedstyper

Udledt af Hersey-Blanchards model er et af de vigtigste elementer i situationsbestemt ledelse, at lederen evner at identificere medarbejderens udviklingsniveau. Grundtanken er, at alle mennesker er forskellige, og at den enkelte medarbejders udviklingsniveau kan opfattes og påvirkes forskelligt afhængig af den enkelte medarbejders personlighedstype. Derfor optræder diverse personlighedstypetest som et udbredt ledelsesredskab inden for situationsbestemt ledelse, hvilket tages i anvendelse med henblik på at skabe en for lederen bedre forståelse for medarbejderens præferencer og forskelligheder, og dermed et stærkere grundlag for at differentiere sin ledelse til den enkelte medarbejder.

Af personlighedstypetests kan flere forskellige nævnes. Et eksempel er DISC-modellen, som er et forskningsbaseret profilværktøj, hvis teoretiske grundlag er skabt af professor og psykolog William Moulton Marston i 1928 og videreudviklet af professor John G. Geier i 1958 (Nielsen, 2023; Boje, 2024). Denne model tager udgangspunkt i fire forskellige personlighedstyper (Dominant = Rød, Indflydelse = Gul, Stabilitet = Grøn og Compliance = Blå), som alle fire er et produkt af modellens x- og y-akse. Hvor førstnævnte akse afdækker, hvorvidt profilen er opgave- eller menneskeorienteret, når løsninger skal findes og beslutninger træffes, fokuserer y-aksen på, hvorvidt profilen er udadvendt og handlingsorienteret eller indadvendt og stabilitetsorienteret. Dette giver udslag i de fire personlighedsprofiler, hvilke fremgår af nedenstående figur 2.4. (Ibid.).

Figur 2.4 DISC-modellen



Opsummerende kan træneren, ved at bruge DISC-modellen, ramme den enkelte spiller mere hensigtsmæssigt. På holdniveauet giver modellen tillige mulighed for at balancere og fremme samarbejdet mellem de forskellige typer, så holdet fungerer som en helhed, hvor hver spiller bidrager med sine styrker. Interessant for nærværende opgave er imidlertid, hvor spilleren med ADHD placeres henne i modellen? Og om en forståelse for de fire DISC-typer er tilpas afdækkende for træneren, når det kommer til håndteringen samt skabelsen af de optimale udviklings- og præstationsrammer for ADHD-spilleren?

2.2 ADHD-diagnosen og dens karakteristika

ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, er en neuropsykiatrisk lidelse, der påvirker en persons evne til at koncentrere sig, kontrollere impulser og regulere aktivitetsniveauet. ADHD udtrykker sig i tre primære symptom mønstre: uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet. Nogle personer udviser hovedsageligt symptomer på uopmærksomhed, mens andre primært er hyperaktive og impulsive. Mange har imidlertid en kombination af alle tre symptomer (Sundhed.dk, 2024).

2.2.1 ADHD's påvirkning på hverdagslivet

ADHD påvirker mange aspekter af en persons liv og kan føre til betydelige udfordringer i dagligdagen. De symptomer, der er forbundet med ADHD, påvirker evnen til at fungere effektivt i forskellige livssammenhænge, herunder skole, arbejde og sociale relationer. For børn og unge med ADHD kan eksempelvis skolemiljøet være en stor udfordring. Vanskeligheder med at fokusere og opretholde opmærksomheden kan føre til dårligere akademiske præstationer til trods for en ellers normal eller endda høj intellektuel kapacitet. Hyperaktivitet og impulsivitet kan føre til forstyrrelser i klassen, og dermed påvirke både elevens egen læring samt klassekammeraternes. For nogle børn kan dette resultere i hyppige irettesættelser fra lærere samt konflikter med klassekammerater, hvilket kan påvirke deres selvværd og trivsel negativt (ADHD-foreningen, 2024).

For voksne med ADHD kan arbejdspladsen være en lignende udfordring. Vanskeligheder med at strukturere arbejdet, overholde mødedeadlines samt opretholdelse af koncentration kan føre til et lavere produktivitsniveau, hvorfor mennesker med ADHD i højere grad oplever vanskeligheder med at fastholde jobs og derfor oplever hyppigere jobskifte (Videnscenter om Handicap, 2022). Desuden kan impulsiviteten resultere i pludselige og uovervejede beslutninger, hvilket kan resultere i uoverensstemmelser og konflikter med kollegaer. Udenfor arbejdspladsen kan ADHD også påvirke sociale relationer negativt. Personer med ADHD kan have svært ved at lytte opmærksomt til andre, vente på deres tur i samtaler eller kontrollere deres impulser, hvilket kan føre til misforståelser og konflikter med venner, familie og partnere. I barndommen kan dette resultere i social isolation eller mobning. I voksenlivet kan det i højere grad påvirke evnen til at opretholde nære sociale relationer (ADHD-foreningen, 2022).

De vedvarende udfordringer, der følger med ADHD, kan have betydelige emotionelle og psykologiske konsekvenser. Mange mennesker med ADHD oplever lavt selvværd, fordi de gentagne gange føler, at de ikke lever op til egne eller andres forventninger. Frustration og følelsen af fiasko kan være almindeligt, især når ADHD'en ikke er diagnosticeret eller behandlet korrekt. Desuden har personer med ADHD en øget risiko for at udvikle andre psykiske lidelser såsom angst og depression (Relational Psych, 2023).

2.2.2 Emotionel dysregulering (RSD)

Emotionel regulering er evnen til at identificere, forstå og styre følelser i overensstemmelse med en given situation. Hos personer med ADHD er denne evne ofte nedsat, hvilket resulterer i emotionel dysregulering, som indebærer stærkere, længerevarende og mere ukontrollerede følelsesmæssige reaktioner sammenlignet med neurotypiske individer (Barkley, 2014).

Emotionel dysregulering hos personer med ADHD lader sig i særdeleshed udtrykke ved begrebet; Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD). RSD refererer til en ekstrem følsomhed over for afvisning, kritik eller nederlag, hvilket kan føre til intense følelsesmæssige reaktioner såsom vrede, skam, frustration eller social tilbagetrækning (Dodson, 2020). Personer, der oplever RSD, kan udvikle to primære reaktionsmønstre: 1) *Undgåelsesadfærd*, hvor de forsøger at minimere risikoen for kritik ved at undgå udfordringer, eller 2) *Overkompensation*, hvor de søger at overpræstere for at reducere risikoen for nederlag og følelsen af at være en fiasko.

Emotionel dysregulering kan have omfattende konsekvenser for sociale relationer, selvværd og generel trivsel. Studier har vist, at personer med ADHD har en øget risiko for at udvikle angst, depression og andre lidelser, netop fordi de har vanskeligt ved at regulere negative følelser samt det faktum, at de oplever kritik langt mere intenst (Sobanski et al., 2010). For at understøtte emotionel regulering hos personer med ADHD er det derfor vigtigt, at personer omkring dem forsøger at anvende strategier, der tilbyder en tryk læringsramme samt reducerer risikoen for fejlfølelse.

2.2.3 Motivation, belønning og manglende dopamin

Motivation er en grundlæggende drivkraft bag menneskelig adfærd og kan opdeles i intrinsisk motivation, hvor aktiviteter udføres af egen interesse, og ekstrinsisk motivation, hvor aktiviteter i højere grad drives af ydre faktorer såsom belønning eller straf (Deci & Ryan, 2000). Forskningen har vist, at personer med ADHD, sammenlignet med neurotypiske individer, ofte har en afvigende regulering af motivation, hvilket hænger sammen med et lavere niveau af dopamin. Dopamin er et signalstof i hjernen, der regulerer lystfølelse og eufori, hvilket har en særlig central funktion for hjernens belønningssystem (Volkow et al., 2011).

Dopamin spiller en væsentlig rolle i hjernens evne til at fastholde opmærksomhed, regulere impulser og opleve glæde ved målopfyldelse. Personer med ADHD har imidlertid en mindre effektiv dopaminproduktion, hvilket gør dem mindre motiverede for opgaver uden en umiddelbar belønning. I højere grad er personer med ADHD afhængige af øjeblikkelig feedback for at fastholde motivationen (Tripp & Wickens, 2009). Dette kan forklare, hvorfor mange personer med ADHD har svært ved at gennemføre langsigtede opgaver, der kræver vedholdenhed, men samtidig kan præstere exceptionelt godt i mindre opgaver, der opleves særligt engagerende og spændende i momentet (Hupfeld et al., 2019).

2.2.4 'Superkræfterne' – hyperfokus og energiregnskabet

Mens ADHD ofte forbindes med opmærksomhedsproblemer, har forskningen også påvist særlige kognitive styrker forbundet med lidelsen. En af disse omtales *hyperfokus*, som er en tilstand af dyb koncentration og vedvarende opmærksomhed på en specifik opgave, der er stærkt engagerende eller stimulerende (Ashinoff & Abu-Akel, 2021). Hyperfokus kan vare i flere timer og resultere i en ekstremt høj grad af produktivitet, hvor al irrelevant information udelukkes, og præstationsniveauet kan overstige det normale.

Hyperfokusset er særligt relateret til opgaver, der aktiverer hjernens førnævnte dopaminsystem, hvilket forklarer, hvorfor personer med ADHD ofte er meget intenst engagerede i aktiviteter, der for dem opleves spændende eller udfordrende. Omvendt kan personer med ADHD have ekstremt svært ved at engagere sig i mere rutineprægede opgaver, hvor oplevelsen af spænding og udfordring ikke på samme måde er optrædende (Kollins et al., 2020).

En anden kognitiv egenskab, der ofte observeres hos personer med ADHD, er et højt energiniveau. Mange personer med ADHD har et øget fysisk og mentalt aktivitetsniveau, hvilket i mange sammenhænge anses for værende en styrke hos personer med ADHD (Barkley, 2015). Dog kan denne energi også føre til udfordringer med at styre det samlede energiforbrug, hvilket kan resultere i periodevis uhensigtsmæssig overaktivitet og som følge heraf pludselig udmattelse. Strategier som struktureret tidsstyring, planlagte pauser og bevidst restitution kan hjælpe personer med ADHD med at regulere deres energi og undgå kognitive sammenbrud (Young et al., 2021).

2.2.5 ADHD i en professionel fodboldkontekst

Som skrevet indledningsvis opdeles symptomerne på ADHD typisk i tre hovedkategorier: uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet, hvilke kan give sig til kende på forskellig vis i en fodboldtrup. *Uopmærksomhed* kan eksempelvis lade sig udtrykke ved vanskeligheder med at følge komplekse taktiske oplæg eller fastholde fokus under træningsøvelser med et lavere intensitetsniveau. *Hyperaktiviteten* kan på den ene side give en fordel i form af øget energi og intensitet i spillet. På den anden side kan hyperaktiviteten i nogle tilfælde resultere i fysisk og kognitiv overanstrengelse, hvor den i andre tilfælde kan resultere i udfordringer med at tilpasse sig perioder med et lavere aktivitetsniveau. *Impulsiviteten* kan føre til kreative og overraskende løsninger i pressede situationer, samtidig med at disse beslutninger og løsninger også kan optræde pludselige og uforudsigelige for resten af holdet, hvilket kan udfordre dettes struktur.

Foruden de tre hovedkarakteristika er de beskrevne emotionelle udfordringer ligeledes en central del af ADHD-diagnosen, hvilket kan spille en rolle i spillernes reaktioner på eksempelvis fejl, kritik og pres. Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD), denne føromtalte intense følsomhed over for afvisning eller oplevet kritik, kan gøre det svært for spillere med ADHD at håndtere konflikter, feedback eller fravalg, hvilket kan påvirke relationerne til såvel trænere som medspillere.

I forhold til ADHD-spillernes motivation vil denne være tæt knyttet til deres neurologiske profil, hvor dopamin som beskrevet spiller en central rolle. For spillere med ADHD kan motivationen for opgaver, der ikke umiddelbart føles belønnende i øjeblikket være betydelig lavere end hos de neurotypiske holdkammerater. Omvendt kan aktiviteter der føles stimulerende føre til perioder med en ekstrem koncentration. Her refereres der til begrebet; hyperfokus.

Til trods for disse udfordringer kan spillere med ADHD også bringe særlige ressourcer til banen. Det høje energiniveau samt deres kreativitet og hurtige tankeproces kan bidrage til innovative løsninger i spillet, særligt i situationer under pres. Når ADHD og fodbold kombineres, bliver det derfor centralt at forstå, hvordan diagnosens særlige karakteristika både kan skabe udfordringer for den enkelte spiller og holdet – men samtidig også åbne for nye potentialer. Dette kræver en ledelsesmæssig til-

gang, der understøtter spillernes individuelle behov samt gør det muligt at udnytte deres særlige styrker i en fodboldmæssig kontekst.

2.3 Opsummering og hypoteseudledning

På baggrund af ovenstående gennemgang af de to teoretiske spor, situationsbestemt ledelse samt ADHD'ens karakteristika, fremsættes følgende hypoteser, der danner udgangspunkt for analysen:

1. Trænere, der anvender situationsbestemt ledelse, kan bedre imødekomme behovene hos spillere med ADHD og dermed optimere deres udvikling og præstation.
2. Spillere med ADHD kræver en balanceret tilgang mellem struktur og fleksibilitet, hvor individuelle behov anerkendes.
3. Emotionel dysregulering og RSD gør det nødvendigt for trænere at skabe tryghed og en støttende relation til spillere med ADHD.
4. Hyperfokus og højt energiniveau kan kanaliseres som styrker i fodbold, hvis træningen designes med klare mål og hyppig feedback.

Disse hypoteser vil blive anvendt som afsæt for en udformning af et sæt af anbefalinger til trænere i dansk elitefodbold, med henblik på at skabe de optimale rammer for ledelse og udvikling af spillere med ADHD.

3.0 Metodiske overvejelser

For at besvare opgavens problemformulering og skabe indsigt i, hvordan trænere bedst muligt kan lede spillere med ADHD, er der valgt en kvalitativ tilgang. Dette valg er motiveret af ønsket om at opnå en dybdegående forståelse af de subjektive oplevelser og praksisser blandt trænere og spillere i elitefodbold. Metoden giver mulighed for at afdække nuancer og komplekse dynamikker, som ikke ville fremgå af kvantitative analyser.

3.1 Kvalitative interviews

Kvalitative interviews er valgt som det primære dataindsamlingsværktøj, da de giver mulighed for at udforske informanternes erfaringer og perspektiver i dybden. Analysen tager udgangspunkt i seks semistrukturerede interviews med følgende aktører:

1. *Forskere indenfor ADHD*, som kan give en dyb teoretisk forståelse af diagnosen og dens karakteristika samt bidrage med anbefalinger til interventionsværktøjer til træneren med henblik på skabelsen af de optimale rammer for ledelse og udvikling af ADHD-spilleren.
2. *Trænere i dansk elitefodbold*, som har erfaring med at arbejde med spillere med ADHD.
3. *Spillere med ADHD*, som kan give indblik i deres oplevelser af diagnosens påvirkning af deres hverdag som fodboldspillere samt eventuelle særlige behov i forhold til ledelse og rammer.

Interviewsene vil optræde semistrukturerede for at kombinere en fokuseret tilgang med fleksibilitet. En interviewguide vil blive udviklet med udgangspunkt i de opstillede hypoteser, hvor spørgsmålene tager udgangspunkt i emner som ledelsesstrategier, motivationsfaktorer, udfordringer og behov hos spillere med ADHD.

3.2 Braun og Clarkes tematiske analyse

De indsamlede data vil blive analyseret ved hjælp af Braun og Clarkes (2006) tilgang til tematisk analyse. Denne metode er valgt, da den giver en systematisk ramme til at identificere og analysere mønstre (temaer) i kvalitative data. Analysen vil blive udført i følgende trin:

1. *Familiarisering*: Lydoptagelser af interviews vil blive transskriberet og læst grundigt igennem for at opnå en dyb forståelse af materialet.

2. *Kodning*: Data vil blive kodet systematisk ved at identificere meningsfulde segmenter, der relaterer sig til ledelse og ADHD.
3. *Temaidentifikation*: Kodningen vil blive grupperet i bredere temaer, der adresserer problemformuleringen.
4. *Review af temaer*: Temaerne vil blive evalueret for at sikre deres relevans og sammenhæng med data og hypoteser.
5. *Navngivning og definition af temaer*: Temaerne vil blive navngivet og beskrevet i detaljer med fokus på deres betydning for problemstillingen.
6. *Rapportering*: Resultaterne vil blive præsenteret med citater fra interviewpersonerne for at underbygge analysen og gøre den mere relaterbar.

3.3 Validitet og etiske overvejelser

For at sikre validitet i dataindsamlingen og analysen vil der blive anvendt triangulering, hvor forskellige informantgrupper (forskere, trænere og spillere) bidrager til en flersidet og dermed mere nuanceret forståelse af problemstillingen.

De etiske overvejelser omfatter informeret samtykke fra alle deltagere samt anonymisering af data. Samtlige informanter blev informeret skriftligt og mundtligt om undersøgelsens formål, anvendelse og mulige konsekvenser, og alle har de givet deres informerede samtykke til at deltage. Deltagelsen har været frivillig og med mulighed for tilbagetrækning uden begrundelse.

Alle interviewpersoner er blevet anonymiseret i opgaven, og identificerbare oplysninger som klubtilhørsforhold, navne og roller er sløret i både transkriptioner og analyse. Interviewet med spilleren i egen klub blev ikke udført af undertegnede. En kollegial fagperson med en etableret tillidsrelation gennemførte interviewet. Dette blev vurderet at være både etisk og metodisk hensigtsmæssigt.

3.4 Respondenter

I forbindelse med undersøgelsen er der gennemført seks semistrukturerede interviews med nøje udvalgte respondenter, der tilsammen repræsenterer både teoretiske, praktiske og personlige perspektiver på ADHD og elitesport. Alle deltagere er anonymiseret i analysen og omtales med pseudonymer. Oversigten herunder giver et overblik over respondenternes baggrund:

Tabel 3.4 Anonymiseret oversigt over interviewpersoner og deres funktion i undersøgelsen

<i>Respondent</i>	<i>Baggrund</i>	<i>Rolle i undersøgelsen</i>
R1	Erfaren cheftrener i en dansk Superligaklub	Bidrager med praktiske erfaringer med at arbejde med spillere med ADHD
R2	Professionel fodboldspiller med ADHD-diagnose	Deler personlige erfaringer med at leve og præstere med diagnosen
R3	Klinisk overlæge og professor i børne- og ungdomspsykiatri	Giver teoretisk og medicinsk indsigt i ADHD og relaterede symptomer
R4	Ph.d. i psykoterapi og konsulent i eliteidræt	Tilbyder en psykologfaglig forståelse af ADHD i elitekontekster
R5	Lektor i farmakologi ved et dansk universitet	Leverer akademisk og neurobiologisk perspektiv på ADHD
R6	Professionel fodboldspiller med ADHD-diagnose	Supplerer med yderligere spillerperspektiv og egne coping-strategier

Respondenterne er udvalgt strategisk med henblik på at belyse ADHD-diagnosen i elitefodbold fra flere vinkler. Denne kombination har muliggjort en dybere forståelse af både fælles mønstre og individuelle nuancer. Ét af interviewene (R2) er gennemført fysisk, mens de resterende blev udført telefonisk.

4.0 Analyse

På baggrund af de seks kvalitative interviews med fodboldspillere, trænere og eksperter inden for psykiatri og sportssykologi, blev der gennemført en tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006), som afdækkede fem centrale temaer relateret til emnet og problemformuleringen. Disse fremgår af nedenstående oversigt.

Tabel 4.1 Oversigt over identificerede temaer og undertemaer fra den tematiske analyse

Tema	Undertema(er)	Centrale pointer
Relationel tryghed som fundament	- Tillid og følelsen af at blive set - Relationens betydning for motivation og udvikling	Relationen til træneren er afgørende for at opnå motivation og læring. Spillere med ADHD har øget behov for følelsen af at blive forstået og støttet.
Behovet for struktur og overskuelighed	- Visuel støtte og rutiner - Faste fokuspunkter og tydelig rolleafklaring	Tydelighed, forudsigelighed og konkrete fokuspunkter hjælper spilleren med at holde fokus og reducere stress.
Emotionel regulering og sårbarhed (RSD)	- Overreaktion på kritik og social usikkerhed - Feedback og sprog som følelsesregulering	Emotionel sårbarhed gør spilleren følsom over for kritik og afvisning. Relationel feedback og støttende kommunikation er nødvendig.
Motivation, selvforståelse og diagnosens dobbelthed	- Diagnosen som identitet og forklaring - ADHD som superkraft	Spillere med ADHD oplever både lettelse og stolthed ved diagnosen, men også usikkerhed. Deres energi og fokus kan være en styrke.
Fleksibel ledelse og differentieret tilgang	- Individuel tilpasning af mødeformer og feedback - Anerkendelse af forskellighed	One-size-fits-all fungerer ikke. Trænere må lede fleksibelt og tilpasse sig spillerens behov, hvilket fremmer både trivsel og præstation.

4.1 Relationel tryghed som fundament

På tværs af alle informantgrupper – spillere, trænere og eksperter – blev det tydeligt, at relationel tryghed er en grundlæggende forudsætning for, at spillere med ADHD kan fungere i et professionelt

præstationsmiljø. Tryghed defineres her ikke blot som fravær af frygt, men som en oplevelse af at føle sig set, forstået og anerkendt – som menneske såvel som spiller. For spillere med ADHD kan denne grundlæggende oplevelse være afgørende for, om man formår at engagere sig i træning og kamp.

En spiller forklarede eksempelvis, hvordan selv mindre hændelser, som at blive udskiftet uden en forklaring, kunne aktivere en oplevelse af afvisning:

“Hvis jeg mærker, at han [træneren] har mistet troen på mig, så går det hele ned. Så mister jeg al energi.”

Citatet peger på en dyb følsomhed over for brud i relationen og en tendens til at overfortolke negative signaler. Det er et fænomen, der i psykologien ofte knyttes til føromtalte Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD), som ses hos mange med ADHD. I sportens verden, hvor tilvalg, fravalg og vurdering er konstante parametre, kan det føre til, at små tegn fra trænerens side får uforholdsmæssig stor betydning for spilleren.

En cheftrener bekræftede denne virkelighed og fremhævede vigtigheden af proaktivt relationsarbejde:

“Hvis han ikke føler sig mødt, er det lige meget, hvad vi spiller – han er væk mentalt.”

Her understreges det, at relationen ikke er sekundær i eliteidræt – den er afgørende for adgangen til motivation og læring. Når tilliden er intakt, er spilleren modtagelig for taktiske instruktioner, feedback og krav. Hvis relationen svækkes, reduceres spillerens engagement og mentale tilgængelighed betydeligt. Det blev i interviewene tydeligt, at denne mekanisme er særligt udtalt blandt spillere med ADHD, men i praksis også genkendelig i arbejdet med elitespillere generelt.

Interessant er det opfølgende, at rejse spørgsmålet: Hvordan skaber træneren denne relationelle tryghed? Relationel tryghed skabes ikke i kraft af trænerens intentioner alene, men af hans hand-

linger, kommunikation og tilstedeværelse over tid. Interviewene peger på en række konkrete greb, som trænere med fordel kan tage i anvendelse:

- *Frekvent og tydelig feedback*: Spillerne har behov for at få bekræftet deres plads og værdi, især i perioder med usikkerhed. En kort samtale, et blik eller en verbal anerkendelse kan være altafgørende for spillerens tryghed og arbejdsro.
- *Afstemt kritik*: Kritik skal leveres relationelt og på et tidspunkt, hvor spilleren er mentalt tilgængelig. Trænere fremhævede, at timing og tone er lige så vigtig som indholdet.
- *Tilstedeværelse i hverdagen*: Det blev fremhævet, at trænerens daglige adfærd, herunder at hilse, stille spørgsmål, vise interesse etc., udgør byggestenene i den langsigtede relation. Dette skaber en følelse af gensidighed og respekt.
- *Individuel kontakt uden præstationsfokus*: Spillere med ADHD har ofte gavn af samtaler, der ikke kun handler om spillet, men om trivsel, oplevelser og tanker uden for banen. Det signalerer, at relationen er bredere funderet end det snævre præstationsfokus.

En ekspert udtrykte det sådan:

“Du skal først investere i relationen, før du trækker noget ud. Hvis du kun viser interesse, når spilleren fejler, er det for sent.”

Disse praksisser stemmer godt overens med nyere ledelses- og motivationsforskning, som blandt andet peger på betydningen af tilknytning og psykologisk sikkerhed i lærings- og præstationsmiljøer. Når spilleren føler sig tryk, reduceres behovet for selvbeskyttelse, og der åbnes et større mentalt råderum for risikovillighed, læring og fordybelse (Edmondson, 2019).

4.2 Behovet for struktur og overskuelighed

Et gennemgående træk i spillerinterviewene var det udtalte behov for struktur og forudsigelighed i hverdagen. Spillere med ADHD beskrev, hvordan en hverdag præget af skiftende dagsordener, uforudsete ændringer og uklare rammer kunne medføre betydelig mental uro og forringet koncen-

tration. Hvor andre spillere måske ville kunne følge med i miljøets tempo og improvisation, oplevede disse spillere, at deres mentale systemer blev overbelastede.

En spiller formulerede det præcist:

“Når jeg ved, hvad jeg skal og hvornår, så kan jeg give alt. Hvis det hele ændrer sig eller bliver uskarpt, mister jeg hurtigt tråden.”

Denne oplevelse knytter sig tæt til forståelsen af ADHD som en opmærksomhedsforstyrrelse. Ikke nødvendigvis i form af manglende opmærksomhed, men snarere som vanskeligheder med at styre, fastholde og selektare sin opmærksomhed i overensstemmelse med kontekstens krav (Barkley, 2022). I sportens verden, hvor uforudsigelighed og variation er en del af hverdagen, skaber det et særligt pres på disse spillere.

Begge spillere fremhævede, at det gjorde en stor forskel, når de fik visuel støtte og konkrete fokus-punkter op til kampe. En af spillerne nævnte eksempelvis:

“Bare tre fokuspunkter på et slide – det gør en verden til forskel.”

Denne praksis fungerer som en slags mental navigation og dermed et redskab til at fastholde retning i en ellers kompleks og dynamisk kontekst. Fokuspunkterne tjener ikke kun som taktiske pejlemærker, men også som en form for kognitiv aflastning, der reducerer beslutningspres og skaber mentalt overskud hos spilleren.

Hvis vi vender blikket mod trænerne bekræftes det, at behovet for struktur ofte er mere udtalt blandt spillere med ADHD, og at det kræver, at man som leder er både tydelig og konsistent. En træner udtrykte det sådan:

“De har brug for en plan – og at vi holder os til den. Det giver dem ro.”

En anden pegede på vigtigheden af ikke at skabe unødvendige ændringer i træningsplanen:

“Hvis du flytter rundt på øvelserne i sidste øjeblik, kan du risikere at miste dem mentalt.”

Samtidig blev det understreget, at struktur ikke må forveksles med rigiditet. Der er ikke tale om at skabe et stift og kontrollerende miljø, men snarere om at etablere mentale holdepunkter, som gør det muligt for spilleren at agere med overskud og forudsigelighed. Her pegede analysen på en række konkrete tiltag, som trænere og klubber med fordel kan implementere for at understøtte spillere med ADHD:

- *Fast dagsstruktur og tydelig planlægning:* Når spillerne kender dagens program på forhånd, skaber det ro.
- *Individuelle fokuspunkter før kamp:* Kort formulerede målsætninger i træning og kamp hjælper spilleren med at opretholde opmærksomheden.
- *Visuelle støtteredskaber:* Slides, tavler, video eller kort oversigt i omklædningsrummet gør taktisk information lettere at forstå og huske.
- *Tydelig rolleafklaring:* At spilleren ved, præcis hvad der forventes af vedkommende – både offensivt og defensivt – mindsker usikkerhed og fremmer ejerskab.

Disse virkemidler rækker udover ADHD-diagnosen og kan med fordel tænkes som en generel del af god trænerpraksis. Men for spillere med ADHD er effekten ofte mere udtalt, fordi det rammesætter deres mentale energi og reducerer risikoen for overstimulering.

4.3 Emotionel regulering og sårbarhed (RSD)

Et gennemgående tema i analysen var den emotionelle sårbarhed, som spillerne med ADHD oplever i relation til vurdering, kritik og social usikkerhed. Begge spillere beskrev, hvordan selv små negative signaler – en irettesættelse, et blik, manglende anerkendelse etc. – kunne sætte gang i kraftige følelsesmæssige reaktioner. Denne følsomhed var ikke kun forbeholdt kamp- og træningssituationer, men også sociale dynamikker uden for banen.

Et begreb, som blev nævnt af de psykologfaglige informanter, var føromtalte Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD) – en ekstremt forstærket følsomhed over for afvisning og kritik, som er særlig udbredt hos personer med ADHD. RSD gør, at selv den mindste oplevelse af at blive udelukket eller nedvurderet kan aktivere en stærk indre reaktion hos spilleren med ADHD. Dette blev bekræftet i begge spillerinterviews.

En spiller forklarede det på følgende måde:

“Hvis jeg tror, de ikke tror på mig – så har jeg lyst til at forsvinde. Det handler ikke om vilje. Det er bare en reaktion, jeg ikke kan styre.”

Trænere beskrev lignende iagttagelser. En cheftrener fortalte, hvordan han havde oplevet spillere gå helt ned mentalt efter en ellers velmenende taktisk korrektion:

“Jeg troede, jeg sagde det mildt. Men han forsvandt fuldstændigt bagefter. Så gik det op for mig, at det rammer dybere.”

Dette stiller store krav til trænerens emotionelle intelligens og feedbackstil. Det handler ikke om at undgå kritik, men om at levere den på en måde, der tager højde for spillerens mentale beredskab. Begge trænere nævnte, at feedback med fordel kan gives i 1:1-samtaler, hvor rammerne er trygge, frem for i plenum eller i affekt.

En ekspert pointerede:

“Når vi som voksne er i affekt, så mister vi overblik. Forestil dig, hvordan det er med ADHD oveni. Så bliver feedback ikke hørt – den bliver tolket som et personligt angreb.”

Trænere og eksperter fremhævede følgende virksomme strategier til støtte for emotionel regulering:

- *Forankr feedback i relationen:* Kritik skal altid balanceres med anerkendelse og gives med fokus på spillerens adfærd frem for end personlighed og identitet.

- *Timing og kontekst:* Feedback virker bedst, når spilleren er mentalt tilgængelig og ikke umiddelbart efter en begået fejl.
- *Bekræftelse og mentalisering:* En kort sætning som *'Jeg ser, du er frustreret – det er ok. Vi taler om det bagefter'* kan regulere følelsen og fastholde relationen.
- *Trygge feedbackmiljøer:* 1:1-dialoger, korte samtaler i pauser eller før træning giver mulighed for at adressere fejl uden for offentlighedens spotlys.

4.4 Motivation, selvforståelse og diagnosens dobbelthed

Et andet centralt tema i analysen omhandlede spillernes egne forståelser af ADHD-diagnosen og de dobbelte betydninger, der er knyttet til den. For begge spillere oplevedes diagnosen som en form for forklaring og afklaring; noget, der satte ord på følelser og reaktionsmønstre, de tidligere havde tolket som personlige fejl.

En spiller sagde:

“Da jeg fik diagnosen, faldt tingene på plads. Jeg var ikke bare ‘mærkelig’ – jeg var anderledes. Det kunne forklares.”

Diagnosen bidrog for begge til et nyt selvbillede, hvor tidligere udfordringer blev forstået som forårsaget af ADHD, snarere end som tegn på lav vilje, manglende disciplin eller dovenskab. Det skabte større selvomsorg og accept.

Samtidig var der dog et vist forbehold knyttet til åbenheden om diagnosen, især i forhold til omgivelserne. En spiller formulerede:

“Jeg siger det ikke til alle. Jeg er stadig lidt bange for, hvad folk tænker – også klubben. Man vil ikke være ham, der er ‘svær at have med at gøre’.”

Diagnosen bliver således både oplevet som en ressource og en potentiel byrde. Begge spillere beskrev en 'superkrafts'-oplevelse, hvor deres ADHD gav dem en særlig intensitet, kreativitet og evne

til at præstere under pres. Det er især tydeligt i konkurrencesituationer, hvor impulsivitet og reaktionsstyrke er en fordel.

En spiller fortalte:

“Når det hele kører, så er jeg i zonen. Jeg glemmer alt omkring mig. Jeg tror faktisk, min ADHD hjælper mig der.”

En træner bekræftede dette:

“Han har noget ekstra, når det gælder. En intensitet og hurtighed, du ikke kan lære. Men det skal styres – ellers brænder det ud.”

4.5 Fleksibel ledelse og differentieret tilgang

Det sidste tema i analysen handlede om behovet for fleksibilitet i trænerens ledelsesstil, særligt når det gælder spillere med ADHD. Flere informanter, både trænere og eksperter, påpegede, at mange elitefodboldmiljøer stadig er præget af forestillingen om, at retfærdighed er lig med ens behandling.

Dette blev problematiseret, hvor en ekspert udtrykte det klart:

“Hvis du leder alle ens, leder du forkert. Du må kende dem, du leder – især hvis du vil have det bedste ud af dem.”

Begge trænere, der har arbejdet med spillere med ADHD, beskrev, hvordan de med fordel havde tilpasset mødeformer, feedbackstil og læringsmetoder. En nævnte eksempelvis, at en spiller havde langt større udbytte af samtale på gåtur frem for PowerPoint i grupperum. En anden havde stor effekt af, at lade ADHD-spilleren få videoinstruktion på egen hånd i stedet for i fælles forum.

“Han kan ikke holde fokus i et rum med 25 mennesker. Men én til én – der sker noget helt andet. Så får du ham.”

Denne tilgang fordrer en bevidsthed om, at ensartethed i ledelsen ikke er det samme som kvalitet. Det kræver mod og faglighed at differentiere, men analysen viste, at det ofte er netop denne evne, der gør forskellen mellem mistrivsel og udvikling og præstation for spillere med ADHD.

4.6 Opsummering af analysens temaer

Analysen af de kvalitative interviews har afdækket fem centrale temaer, der tilsammen belyser, hvordan spillere med ADHD oplever og navigerer i elitefodboldens præstationsmiljø, samt hvordan trænere bedst kan støtte deres udvikling og performance.

Først viste analysen, at relationel tryghed er en grundlæggende forudsætning for, at spillere med ADHD kan modtage feedback, lære og præstere. Dernæst fremhævedes behovet for struktur og overskuelighed, hvor tydelige rammer og visuelle støtteredskeer kan fungere som mental aflastning. Et tredje tema omhandlede spillernes emotionelle sårbarhed og udfordringer med selvregulering, hvor selv mindre kritik kan udløse stærke reaktioner, hvilket stiller krav til trænerens kommunikation og timing. Samtidig viste analysen, at ADHD-diagnosen for mange spillere rummer en dobbeltheds; den kan være både en lettelse og en styrke – særligt i form af intens energi og hyperfokus under pres. Endelig blev det klart, at fleksibel og differentieret ledelse er nødvendig for at imødekomme disse spilleres behov og frisætte deres potentiale.

5.0 Diskussion

Undersøgelsen peger på, at spillere med ADHD i elitefodboldmiljøer trives og præsterer bedst, når de mødes med en høj grad af relationel tryghed, tydelig struktur og individuel tilpasning. Diagnosen rummer både sårbarheder og styrker, som kræver en fleksibel ledelsesstil, hvor træneren mestrer både følelsesmæssig forståelse og præstationsfremmende kommunikation. Resultaterne understreger behovet for differentierede rammer i en kontekst, der traditionelt bygger på ensartede krav.

5.1 Individualisering i et kollektivt præstationsmiljø – et nødvendigt ledelsesparadoks

En af de mest komplekse ledelsesmæssige udfordringer, som trænere på højeste niveau står overfor, er balancen mellem individualisering og kollektivets integritet. I professionel fodbold er det kollektive ikke bare en organisatorisk nødvendighed – det er et kulturelt bærende element. Der eksisterer en stærk norm om, at 'alle er lige' i omklædningsrummet, og at forskelsbehandling hurtigt kan true gruppens sammenhængskraft. Samtidig stilles der stigende krav til, at ledere skal kunne navigere i et miljø præget af individualitet, diversitet og specialiserede behov – ikke mindst når det gælder spillere med ADHD eller lignende kognitive profiler.

Undersøgelsen peger tydeligt på, at spillere med ADHD har behov, som i visse tilfælde afviger fra den kollektive standard. Eksempelvis kan de have sværere ved at forholde sig til lange, taktiske oplæg; de kan reagere stærkere på irettesættelser i plenum; de kan have brug for mere individuel feedback og emotionel bekræftelse. I praksis oplever mange trænere dette som et dilemma: Skal man tilgodesee den enkelte og risikere at virke 'uretfærdig' over for de andre – eller skal man holde fast i ensartethed for at beskytte gruppedynamikken?

Dette paradoks fordrer et strategisk skifte fra ensartethed som ideal til differentiering som et ledelsesmæssigt præstationsredskab. Når en træner tilpasser sin tilgang til en spiller med ADHD, eksempelvis ved at gennemgå det taktiske oplæg individuelt i stedet for i et oplæg for hele truppen, er det ikke et udtryk for svaghed eller særbehandling. Det er et udtryk for professionel ledelseskompetence; at kunne skræddersy sine virkemidler, så de matcher den enkelte spillers forudsætninger og dermed øger chancen for optimal præstation.

Det er dog afgørende, at den individuelle tilpasning ikke underminerer fællesskabet. Her synes det plausibelt, at de mest effektive trænere arbejder med strukturel integration af individualiseringen. Eksempelvis kan kampspecifikke fokuspunkter, der oprindeligt blev udviklet som støtte til en spiller med ADHD, udvides til at gælde hele truppen. På den måde bliver en individuelt begrundet praksis en del af de fælles strukturer og mister dermed sit særpræg. Spilleren oplever sig set, uden at blive udstillet. Holdet oplever ensartethed i form, mens lederen opnår forskellighed i funktion.

Set i en UEFA Pro-licens kontekst aktualiserer dette tema behovet for, at fremtidens ledere i elitefodbold kan mestre kompleks ledelse, hvor performance, psykologisk forståelse og gruppedynamik balanceres. Træneren må både kunne navigere i de kollektive præmisser for eliteidræt og samtidig skabe plads til individuelle udviklingsbehov – uden at gå på kompromis med konkurrencedygtighed eller holdkultur. I sidste ende er spørgsmålet ikke, om man skal individualisere – men hvordan det gøres med respekt for truppen og med blik for både udvikling og resultater.

5.2 Er trænere i topfodbold klædt godt nok på til at lede neurodiverse spillere?

Undersøgelsen rejser et centralt spørgsmål, som strækker sig langt ud over den enkelte spiller eller situation: Er chefrænere og øvrige nøglepersoner i elitefodbold i tilstrækkelig grad kvalificerede til at forstå og lede spillere med neurodiverse profiler, herunder ADHD?

I en professionel fodboldkontekst opfattes trænerrollen som en flersidet ledelsesopgave, der kræver forståelse for både præstation, menneskelig udvikling og gruppedynamik. Alligevel tyder meget på, at området omkring neurodiversitet og mental differentiering stadig er underbelyst i både træneruddannelserne og klubkultur. Trænerens kontakt med diagnoser og psykologisk kompleksitet beror ofte på egen livserfaring, ad hoc-læring eller sporadisk kontakt med sportspsykologisk kompetence.

Det skaber risiko for, at man som leder trækker på mavefornemmelser, generaliseringer, fordomme eller personlige antagelser, når man skal forstå og håndtere spillere, der falder uden for det typiske. En spiller med ADHD, som virker uengageret i møder, kan eksempelvis blive opfattet som uinteresset, hvorimod adfærden reelt bunder i kognitiv overstimulering eller koncentrationsvanskeligheder. En stærk følelsesmæssig reaktion på kritik kan fejltolkes som lav robusthed eller

mangel på disciplin, hvor det i stedet handler om emotionel dysregulering eller Rejection Sensitivity Dysphoria (RSD). I sådanne tilfælde bliver disse misforståelser, som udelukkende beror på manglende indsigt, årsag til uhensigtsmæssig ledelse.

Derfor er det afgørende, at neuropsykologisk og sportpsykologisk viden integreres i trænerens faglighed. Ikke som et specialområde for psykologer, men som en basal del af moderne ledelseskompetence. Trænere skal ikke være diagnostikere, men de skal kunne afkode adfærd, navigere i emotionelle reaktioner og tilpasse deres kommunikation, feedback og rammesætning i forhold til individets mentale profil.

I UEFA Pro-licens sammenhæng kunne det være relevant at udvide pensum med indhold, der på ledelsessiden rummer en højere grad af viden om neurodiversitet samt håndteringen heraf. Det kan tilføjes, at et eventuelt kompetenceløft på dette felt ikke kun bør målrettes cheftrænere, men også assisterende trænere, fysiske trænere, akademitrænere etc. Neurodiversitet eksisterer gennem hele fødekæden, og den forståelse skal forankres horisontalt i organisationen, hvis vi skal sikre at store potentialer ikke går tabt i manglende viden og forståelse for en differentieret ledelsesform af spillere med et særligt behov.

6.0 Konklusion

Formålet med denne opgave har været at undersøge, hvordan trænere på højeste nationale niveau i professionel fodbold kan lede og støtte spillere med ADHD, med henblik på at skabe bæredygtige rammer for både trivsel, udvikling og præstation. Gennem kvalitative interviews med spillere, trænere og eksperter samt en tematisk analyse af det empiriske materiale står det tydeligt frem, at arbejdet med ADHD i elitefodbold kræver faglig indsigt og forståelse samt systematisk ledelse.

Analysen viser, at spillere med ADHD ofte har behov, som adskiller sig fra det 'normale' i elitefodboldmiljøet. De har brug for struktur, visuelle fokuspunkter, tydelig kommunikation og stabile relationer for at kunne præstere og udvikle sig. Samtidig er deres emotionelle sårbarhed en faktor, der kalder på ledere, som forstår betydningen af psykologisk tryghed og relationel støtte. Disse behov skal ikke ses som særhensyn, men som udtryk for at god ledelse i moderne fodbold forudsætter differentiering og fleksibilitet.

Opgaven har desuden tydeliggjort, at ADHD ikke blot er en udfordring – men også kan være en ressource. Spillere med diagnosen bidrager ofte med kreativitet, intens energi og kampvilje, som under de rette betingelser kan være afgørende konkurrenceparametre. At lede disse spillere kræver, at klubber og trænere flytter forståelsen af ADHD fra 'noget man skal rumme' til 'noget man kan aktivere som en styrke'.

Konkluderende peger opgaven på, at ledelse af spillere med ADHD ikke handler om at sænke kravene, men om at møde spillerne med indsigt, fleksibilitet og tilpasset kommunikation. Når det lykkes, skabes ikke blot bedre betingelser for den enkelte spillers trivsel og præstation – men også for holdets samlede udviklingsmiljø.

6.1 anbefalinger

Resultaterne af denne undersøgelse peger på et stigende behov for, at klubber på øverste niveau i dansk elitefodbold forankrer arbejdet med mental sundhed og neurodiversitet som en strategisk ledelsesopgave. Hvor fodboldens trænings- og præstationsmiljøer historisk har været domineret af

en 'one-size-fits-all'-tilgang, er det i dag en nødvendighed at tænke mere nuanceret, individualiseret og systematisk – ikke som særhensyn, men som en forudsætning for både performance og udvikling.

Med afsæt i undersøgelsens fund anbefales følgende:

Opbyg viden og forståelse i staben. Trænerstaben bør opkvalificeres med basal psykologisk og neurodiversitetsrelateret viden. Forståelsen for f.eks. emotionel dysregulering, behovet for struktur og hyperfokus som potentiale kan skabe et mere differentieret og professionelt ledelsesfundament.

Skab strukturel forudsigelighed. Det anbefales, at trænere arbejder bevidst med tydelige dagsplaner, faste rutiner og konkret rolleforankring i både træning og kamp. Konkrete fokuspunkter og konsistent feedback skaber et læringsmiljø, hvor spillere med ADHD får kognitive holdepunkter og dermed bedre forudsætninger for fokuseret deltagelse og præstation.

Led relationelt med emotionel bevidsthed. Relationen mellem træner og spiller er central. For spillere med ADHD er følelsen af at blive set og forstået særligt afgørende for motivation, mental robusthed og læring. Trænere må investere i at udvikle deres relationelle ledelseskompetencer og være bevidste om, hvordan deres feedback, timing og kropssprog påvirker spillerne emotionelt.

Gør forskellighed til en styrke i kulturen. Klubber bør arbejde med at normalisere, at spillertrupper rummer forskellige hjerner, temperamenter og reaktionsmønstre. En styrkebaseret tilgang til ADHD – hvor spilleren forstås som en potentiel energigiver, kreativ drivkraft og intuitiv performer – kan både øge spillernes selvtillid og udvikle en mere moderne og rummelig holdkultur.

Fokuspunkter. Et særligt anvendeligt redskab for spillere med ADHD er brugen af individuelle kamp- og træningsfokuspunkter. Disse fokuspunkter, der udarbejdes i samarbejde mellem træner, spiller og sportspsykolog, består typisk af 3–5 korte sætninger med handlingsorienteret indhold. De støtter både koncentration og emotionel regulering.

7.0 Referenceliste

ADHD-foreningen. (2022). Om ADHD – tal og statistik. <https://adhd.dk/om-adhd/adhd-tal/>.

ADHD-foreningen. (2024). ADHD i skolen og hverdagen. <https://adhd.dk>.

Ashinoff, B. K., & Abu-Akel, A. (2021). Hyperfocus in ADHD: A review of the current literature. *Research in Developmental Disabilities*, 114, 103961. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103961>.

Barkley, R. A. (2014). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.

Barkley, R. A. (2015). Emotional dysregulation is a core component of ADHD. *The ADHD Report*, 23(1), 1–5. <https://doi.org/10.1521/adhd.2015.23.1.1>.

Boje, Mette (2024). Guide til DISC-modellen og de fire DISC-stile. <https://www.cfl.dk/artikler/guide-til-disc-modellen-og-de-4-disc-stile>.

Dodson, W. (2020). Rejection sensitive dysphoria and ADHD. *ADDitude Magazine*. <https://www.additudemag.com/rejection-sensitive-dysphoria-and-adhd/>.

DR (2023). Flere får en ADHD-diagnose sent i livet: 'Jeg kunne have beholdt mit job, hvis jeg havde fået hjælp før'. <https://www.dr.dk/nyheder/indland/flere-faar-en-adhd-diagnose-sent-i-livet-jeg-kunne-have-beholdt-mit-job-hvis-jeg>.

Edmondson, A. C. (2019). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. Wiley.

Han, D. H., Lee, Y. S., & Renshaw, P. F. (2019). Athletic performance and ADHD: A cross-sectional analysis in MLB. *British Journal of Sports Medicine*, 53(12), 741–746.

Hemmingsen, Lars (2022). Vælg den rigtige ledelsesstil med situationsbestemt ledelse.

<https://www.cfl.dk/situationsbestemt-ledelse>.

Hupfeld, K. E., Abagis, T. R., & Shah, P. (2019). Living “in the zone”: Hyperfocus in adult ADHD.

ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 11(2), 191–208.

Kollins, S. H., Barkley, R. A., & DuPaul, G. J. (2020). ADHD across the lifespan: Clinical and research findings. Springer.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Sage Publications.

Marston, W. M. (1928). Emotions of normal people. Harcourt, Brace.

Nielsen, Anders (2023). Hvad er en DISC model? <https://www.disc-profil.dk/blog/hvad-er-en-disc-model>.

Politiken (2022). Flere og flere voksne opdager, at de har ADHD.

<https://politiken.dk/danmark/art9024819/Flere-og-flere-voksne-opdager-at-de-har-adhd>.

Psykiastrifonden (2024). Flere børn og unge får en psykisk lidelse.

<https://psykiastrifonden.dk/viden/temaer/boern-unge-med-psykisk-sygdom/flere-boern-unge-faar-psykisk-lidelse>.

Relational Psych. (2023). Emotional dysregulation in ADHD: What we know and why it matters.

<https://relationalpsych.com/emotional-dysregulation-adhd>.

Region Hovedstadens Psykiatri. (2023). ADHD-diagnosen på fremmarch. <https://www.psykiatri-regionh.dk>.

Slama, Hichem et al. (2023). Attention deficit or dynamic advantage?: An investigation among high ranked athletes. Universite libre de Bruxelles.

Sundhed.dk. (2024). ADHD – opmærksomhedsforstyrrelse med hyperaktivitet.
<https://www.sundhed.dk>.

Tripp, G., & Wickens, J. R. (2009). Neurobiology of ADHD. *Neuropharmacology*, 57(7–8), 579–589.

Videnscenter om Handicap. (2022). ADHD og arbejde: Udfordringer og løsninger på arbejdspladsen. <https://videnscenteromhk.dk>.

Volkow, N. D., Wang, G. J., Kollins, S. H., et al. (2011). Evaluating dopamine reward pathway in ADHD. *JAMA*, 302(10), 1084–1091.

Young, S., Moss, D., Sedgwick, O., Fridman, M., & Hodgkins, P. (2021). A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations. *Psychological Medicine*, 51(4), 457–468.