

Med blick på framtida

Om multihandikappa barn si opplæring og rett til læring

Denne artikkelen er ei oppfølging av «Frå handleing til Aktiv Læring» som stod i Spesialpedagogikk nr. 1–2010. I begge artikkane tek forfattaren til orde for å leggje til rette for læring gjennom eleven sin eigen aktivitet.



Astrid Årdal er leder for Institutt for aktiv læring i Oslo.

Spørsmålet om det ein tidlegare kalla mentalt retarderte barn utviklar seg kvalitativt annleis enn andre barn, eller om dei berre utviklar seg i eit meir langsamt tempo, var ei problemstilling som i den engelskspråklege litteraturen gjekk under nemninga «development/difference»-debatten (Burack mfl., 1998). Desse elevane var tidlegare rekna som ikkje opplæringsdyktige, men har no dei same juridiske rettane i høve til skulegang som andre barn. For skulen har dette vore, og er, ei stor utfordring.

Tilbakeblikk

I 1977 gav Socialstyrelsen i Danmark ut ei artikkelsamling med tittelen «På vej mod en metodik». Artiklane var skrivne av Dr. Lilli Nielsen som på den tid var heimerettleiar for blinde og mentalt retarderte barn i området nord for Århus. Innleiingsvis skriv ho der: «I begyndelsen følte jeg, at jeg var kommet ind på et aldeles uopdyrket område. Jeg har mødt både en *hva kan det nytte*-holdning og en *vi må da prøve*-holdning hos de mennesker, der til daglig er omkring disse børn. Da jeg nu synes jeg skimter en metodik, har jeg skrevet disse artikler» (Nielsen, 1977).

Ho summerer opp vesentlege trekk med den gjeldande praksisen ho møtte, på denne måten:

- Leksjonar der den vaksne gjorde noko med barnet; behandling/terapi av ulik karakter
- Barnet vart overtalt til å sjå/høyre på, eller gjere/utføre bestemte oppgåver
- Ulike tilbod av underhaldande karakter
- Det var sett på som viktig å lære barnet konsentrasjon
- Bruk av tvang/makt, mellom anna ved fastlåsing i ulike statiske hjelpemiddel

- Barna var utsett for same metodikk i årevis, trass i ein openlys mangel på resultat
- Mangel på læringsresultat førte til at ein gav opp utan å prøve ein annan metode

Dette synest å springe ut av eit filosofisk grunnsyn som seier at når barnet ikkje sjølv startar med å utføre basale ferdigheiter, så må og kan det trenast opp av andre (Nielsen, 2003). Barnet blir på denne måten eit objekt for den vaksne sine handlingar, og generelt sett ligg det ei teknologisk oppfatning av pedagogikk i botnen på slike tenkjemåtar (Moe, 2000). Ein slik pedagogikk byggjer på ei årsak-virkningstenking og vil lett bli ein praksis basert på kontroll og styring. Vidare er den også nært knytta til medisinsk terminologi der behandling og terapi står sentralt.

Opplæringa i dag – det medisinske paradigmet

Systematikken i det medisinske paradigmet knyter seg først og fremst til ei klassifisering av bestemte diagnoser, sjukdomar og funksjonsnedsetjingar. Det er relevant å stille spørsmål om kva verdi dette har når det gjeld å leggje til rette for læring. Omfattande medisinske forhold ligg oftast til grunn for at desse elevane har eit vedtak om spesialundervisning etter § 5 i opplæringslova. Spesialpedagogikken og det medisinske fagfeltet er såleis knytta nært saman, og det er difor viktig å avklare dette forholdet ut frå ein pedagogisk ståstad.

«Although the diagnostic profile is an important instrument for the recognition and understanding of why the child is so unresponsive, or seems to have developmental problems the effort of making a diagnosis must never be more important than the effort of providing the child with opportunities to learn» (Nielsen 2003).

Her er barnet aktivt i «Hoppsa»-dressen (holdt oppe for ståande aktivitet) som er festa til lettgåande skinner i taket. Det er lagt ut ei «gate» med plater av ulik overflate for taktil orientering. Barnet bevegar seg mellom eit vatn-/ballbasseng og vasken med leikar. Muskelstyrke, koordinering og balanse blir innøvd på ein naturleg måte fordi læringsmiljøet er tilpassa det kognitive utviklingsnivå, og difor motiverar til aktivitet.

Eleven står i fare for å bli vurdert ut frå ein medisinsk diagnose, heller enn sett som eit lærande individ.



Ei erkjenning av korleis ein ser dette er av største verdi for å kome vidare med å utvikle den pedagogiske praksisen. Dersom ein ser kva som karakteriserer tidlegare praksis, slik Lilli Nielsen har skissert det opp framfor, så vil ein sjå at det i stor grad er den same praksisen og metodebruken vi nyttar i dag, som den gongen. Det er framleis snakk om eit «uoppdyrket område».

Opplæringslova seier at alle multihandikappa elevar skal ha ein IOP, vidare står det også at «..eleven skal ha eit forsvarleg utbytte av opplæringa i forhold til andre elevar» (opplæringslova § 5–1). Eit «forsvarleg utbytte» vil i stor grad bere preg av grunnsynet til spesialpedagogar, medisinsk

ekspertise og den som har ansvar for å skrive eleven sin IOP. Dette betyr at med dei nære banda det er mellom pedagogikk og medisin innafor dette fagfeltet vil den diagnostiske tankegangen vere rådande. Opplæringsmål og metodar vil underordna seg dette synet. Eleven står i fare for å bli vurdert ut frå ein medisinsk diagnose, heller enn sett som eit lærande individ. Mange elevar får såleis ikkje tilgang på reell læring, og heller ikkje utnytte utviklingspotensialet sitt. Eit eksempel er vist i den prisløna dokumentarfilmen «Jenta fra Oz» der vi får innblikk i Christina sin lærings situasjon. Ho var på 1 ½-års nivå ved skulestart, og framleis på same nivå etter fem års skulegang (www.jentafromoz.no). Dette er ikkje

Det tilretteleggjande paradigmet leitar etter andre samanhengar enn det som er relevant for det medisinske paradigmet.

eit enkeltstående tilfelle, det er mange foreldre som søker alternativ læringsmetodikk for barna sine, då dei opplever at barna sitt læringspotensiale ikkje blir utnytta i skulen. Leiar i Handikappede barns foreldreforening seier det slik: «Våre barn kan også lære, ta dem på alvor!» (Aftenposten 09.06.10).

Den metodikken Dr. Lilli Nielsen på 70-talet skreiv at ho skimta konturane av, har ho i dei følgjande tiåra utvikla til det vi i dag kjenner som opplæringssystemet «Aktiv Læring». Dette er basert på filosofien om at dei aller fleste kan lære noko, og at dette i stor grad er uavhengig av medisinske diagnoser. Vidare har ho arbeidd etter den normal-utviklingsmessige modellen som seier at alle barn lærer på same måten, samt at små barn lærer gjennom sin eigen aktivitet, dei kan ikkje undervisast slik eldre barn kan. Når ein systemrettar opplæringa etter generalisert kunnskap om normalutvikling på denne måten, kan ein og evaluere læringsresultatet fordi ein har kunnskap om eleven si næraste utviklingssone (Vygotsky, 2001). Dersom ein legg til rette for læring gjennom eleven sin eigen aktivitet, vil dette stå i motsetnad til ei opplæring innafor eit medisinsk paradigme. Ein kan snakke om to ulike grunnsyn å byggje opplæringa på. Det er difor relevant å bruke nemninga det tilretteleggjande paradigmet.

Framtida – det tilretteleggjande paradigmet

Eit paradigmeskifte bryt rāmene for eksisterande forståing, og ein utviklar eit nytt «språk» som rammer problema inn på ein ny måte. Det tilretteleggjande paradigmet leitar etter andre samanhengar enn det som er relevant for det medisinske paradigmet (Holck, 2009). Dersom opplæringa for barn med multifunksjonshemmingar i framtida skal bryte med det nære bandet til det medisinske fagfeltet, og finne nye forklaringsmodellar gjennom ei forståing av tilrettelegging, er det nødvendig å kjenne dei teoriane ein byggjer dette på.

Normalutvikling Det som først og fremst skil elevar med multihandikap frå andre elevgrupper, er at det alltid er snakk om låge funksjonsnivå, og at barn på tidlege utviklingstrinn ikkje kan undervisast eller trenast. Dei lærer alt gjennom sin eigen aktivitet, slik alle småbarn gjer, men der normalfungerande barn orienterer seg i miljøet og læringa nærast går av

seg sjølv, må læringsmiljøet kome til det multihandikappa barnet. Når utviklinga stansar opp hos barn med ulike funksjonsforstyringar, er det fordi læringsprosessen er svekka. Vygotsky (2001) seier at læring går forut for utvikling, og når barnet tek eit skritt i læringa, tek det vidare to skritt i utviklinga. Difor er det av avgjerande å vite kvar barnet er i utviklinga for å kunne legge tilrette for læring på det aktuelle nivået (Årdal, 2010).

Konstruktivisme & kommunikasjon Boka «Grib og du kan begripe» (Nielsen, 1997) viser til det nære sambandet det er mellom sansane og tanken. Ifølgje Piaget lærer barnet seg å handtere verda på ein stadig meir logisk måte. Han seier at oppfattinga av den ytre verda blir skapt av individet sjølv. Barn må utvikle ein kognitiv struktur som kan gi innhald og meining til det dei sansar, og etter Piaget er det barnet sitt samspel med det fysiske miljøet som utviklar persepsjonen (Tetzchner, 2003). Barn får i all hovudsak kunnskap om ulike objekt sine eigenskapar gjennom å handle/leike med dei, seier han.

Vidare er eigenaktiviteten av aller største verdi for barnet si evne til kommunikasjon og samhandling. Utan eigenaktivitet har barnet ingen ting å meddele, gjensidigheit er eit sær viktig aspekt i utvikling av all kommunikasjon (Nielsen, 2010). Det har ingen verdi for eit funksjonshemma barn å lære ord/symbol som på ein formell eller objektiv måte representerer noko i den ytre verda, dersom barnet ikkje kan ta med seg si eiga erfaring og oppleving inn i bruken av symbolet (Lorentzen, 2001).

Dynamiske system & dynamisk læring Systemteorien opererer med to typar system eller modellar: lukka/statiske og opne/dynamiske. Ein spesialpedagogisk praksis under det medisinske paradigmet er i all hovudsak basert på bruken av statiske hjelpemiddel. Ein pedagogikk ut frå eit tilretteleggjande paradigme må basere seg på dynamiske hjelpemiddel. Kroppen er eit dynamisk system. Dynamiske system er sjølvorganiserande og indrestyrde, dei lærer ikkje gjennom oppskrifter utanfrå (Hopkins & Butterworth, 1997). Motorikken er på eit vis «motoren» som driv fram all anna utvikling, og difor er den motoriske læringa sær viktig for desse elevane. Statistiske hjelpemiddel vil difor føre til at kroppen blir

hindra i å bevege seg, og barnet får ikkje høve til å lære seg nye rørslemønster og motoriske ferdigheiter.

Vidare er alle barns lærings- og utviklingsprosessar dynamiske. Læring skjer i heilskap der barnet fritt kan la dei ulike sansane samhandle i konstruksjonen av kunnskap gjennom utforsking, eksperimentering, samanlikning, repetisjon og lenking av opplevingar samt kommunikasjon med andre. Varig læring som barnet skal kunne nytte i andre samanhengar, skjer på denne måten hos alle småbarn, og har gjort det gjennom alle tider: «*Det du må lære før du kan gjere det, det lærer du ved at du gjer det,*» sa Aristoteles.

Opplæring & rett til læring I ei framtidig opplæring, basert på eit tilretteleggjande paradigme, synest det sentralt å innføre omgrepet barn med langsam læringstakt. Dette er ein pedagogisk meir korrekt måte å karakterisere denne elevgruppa på. Vidare må den individuelle læringsplanen til eleven innehalde følgjande:

- Oversikt over grundig funksjonskartlegging av eleven
- Konkrete og realistiske mål relatert til kartlegginga
- Detaljrik plan for tilrettelegging av læringsmiljø i samsvar med punkta ovanfor
- Innføre bruk av dynamiske/perseptuelle hjelpemiddel
- Plan for kontinuerleg evaluering gjennom videoanalyse

Ei slik tilnærming krev kompetanseutvikling i nærleiken av barnet der pedagogane er i stand til å nytte generalisert og objektiv kunnskap om normalutvikling i ein direkte og dynamisk relasjon til den enkelte eleven. Vidare må ein ha tru på at eleven kan lære noko, trass i at mange av dei har omfattande medisinske vanskar.

Uavhengig av ulike funksjonsforstyrningar og diagnoser er det eit faktum at alle lærer på same måte gjennom sin eigen dynamiske aktivitet. Dette må det spesialpedagogiske fagfeltet ta på alvor gjennom å utdanne pedagogar som blir i stand til å meisle ut ein praksis som sørgjer for at alle barn, også dei som har ei langsam læringstakt, får tilgang på læring. På den måten får også desse elevane høve til å utvikle seg i tråd med sitt potensial.

REFERANSER:

- BURACK, J. A., M. R. HODAPP AND E. ZIGLER** (1998). *Handbook of Mental Retardation and Development*. University Press, Cambridge.
- FJERDINGBY OLSEN, H.** (2010). *Mitt barn kan også lære!* Oslo: Aftenposten 09.06.10
- HOLCK, G.** (2009). Paradigmer i det spesialpedagogiske fagfeltet. Danmark: *Tidsskriftet Specialpædagogik, 2*.
- HOPKINS, B & G. BUTTERWORTH** (1997). Dynamical systems approaches to the development of action. I: G. Bremner, A. Slater og G. Butterworth (red.) (1997). *Infant development: Recent advances*, 75–100 East Sussex: Psychology Press.
- WWW.JENTAFAROZ.NO**
- LORENTZEN, P.** (2001). *Uvanlige barns språk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- MOE, S.** (2000). *Læredikt Systemisk-konstruktivistisk pedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NIELSEN, L.** (1977). *På vej mod en metodikk* København: Sosialstyrelsen.
- NIELSEN, L.** (1997). *Grib og du kan begribe*. (2. reviderede udgave) København: SIKON.
- NIELSEN, L.** (2001). *Tidlig læring trin for trin*. København: SIKON.
- NIELSEN, L.** (2003). *An eye to the future. Towards better learning in children with multiple dysfunctions* Australia; South Pacific Educators in Vision Impairment Biennial Conference.
- NIELSEN, L.** (2010). Communication: A Basic Part of Active Learning England: Information Exchange Issue, 80–81.
- UTDANNINGS- OG FORSKNINGSDEPARTEMENTET** (2004). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova) av 17. juli 1998 nr. 61. Lovdata: Cappelen Akademisk Forlag.
- TETZCHNER, S.** (2003). *Utviklingspsykologi Barne- og ungdomsaldern*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- VYGOTSKY, L. S.** (2001). *Interaksjon mellom læring og utvikling*. I Erling Lars Dale: Om utdanning. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- ÅRDAL, A.** (2010). Frå Handleiing til «Aktiv Læring» – eit paradigmeskifte. *Spesialpedagogikk, 1*.

Motorikken er på eit vis «motoren» som driv fram all anna utvikling, og difor er den motoriske læringa særst viktig for desse elevane.