

Danmarks Pædagogiske Universitetsskole

Master i Specialpædagogik

Modul 4: Masterprojekt

## Fysioterapeuter I PPR –

Hvordan kan de bidrage til udvikling af inkluderende processer i indskoling

Studerende: Ida Ingerslev Hansen

Studienr. 20090858

Vejleder: Janne Hedegaard Hansen

Sommereksamen 2011

Masterprojekt 2011

Omfang: 143.673

## Indholdsfortegnelse

Abstract .....	4
1. Indledning .....	5
2. Problemformulering: .....	8
2.1. Afgrænsning og opbygning af opgaven. ....	9
3. Teori.....	10
3.1. Fysioterapeuters forankring og faglige udvikling .....	10
3.1.1 Fysiske aktivitet og læring.....	11
3.2. Fra integration til inklusion. ....	13
3.2.1 Inkluderende læringsmiljøer.....	15
3.2.2 Tværfagligt samarbejde .....	17
3.3. Videnskabsteoretisk perspektiv .....	17
3.3.1 Psyko – medicinsk perspektiv: .....	18
3.3.2 Organisatoriske perspektiv: .....	18
3.3.3 Bio –psyko – socialt perspektiv.....	19
4. Visioner for PPR.....	21
5. Metode og analysestrategi .....	22
5.1 Videnskabsteoretisk afsæt .....	22
5.2. Informanter.....	24
5.3. Egen position og etiske overvejelser .....	25
5.4. Strukturering af det kvalitative interview.....	26
5.5. Analysestrategi.....	27
6. Analyse og diskussion del 1 .....	29
6.1. Fra integration til inklusion hvad fremtræder i fysioterapeuternes praksis.....	29
6.2. Inkluderende læringsmiljøer.....	32
6.3. Tværfagligt samarbejde.....	37
6.4. Organisationens rammer og inklusionsdilemmaernes betydning for fysioterapeuternes praksis .....	41
6.5. Videnskabsteoretiske perspektiver i forhold til fysioterapeuter i PPR .....	44
6.6. Del 1 Diskussion og delkonklusion. Hvilke fremmende og hæmmende faktorer for inkluderende processer, har der vist sig i fysioterapeuters praksis. ....	47
7. Analyse og diskussion del 2.....	52

7.1. En Kropslig tilgang - Fysisk aktivitet og læring. ....	52
7.2 Del 2 Diskussion og delkonklusion af fysisk aktivitet og læring, hvordan kan det bidrage til inkluderende processer. ....	54
8. Metodekritik.....	56
9. Konklusion.....	57
10. Perspektivering.....	59
11. Litteratur.....	61
12. Bilag.....	63

## Abstract

As an employee in Pedagogic Psychologic Consulting(*PPR*) I have often reflected about how I as a physiotherapist can contribute to inclusive processes in the early school years.

The politicians have put inclusion on the agenda and Denmark has supported the Salamanca - declaration. The counties, the schools and *PPR* all have inclusion on the agenda and we need to include a lot more children today compared to earlier. What do this means to physiotherapists at *PPR* in their praxis and how can we contribute to develop learning environment that are including. As physiotherapists we have a bodily approach to children's learning. We have knowledge about movement, children's motoric and sesory-motor development, physical activity and motoric learning.

With this project I want to test and analyze which factors in the physiotherapeutic praxis that enhance and inhibit inclusive processes in the early school years. Furthermore discuss how physiotherapist can contribute to inclusive processes in the early school years.

I chose to do two group interviews with 6 physiotherapists from 3 different *PPR*. My scientific theoretical impetus was a phenomenological and hermeneutic perspective. I want to understand the physiotherapist's praxis in order to do my analyze.

Theoretical I represent the development of physiotherapy. I will explain for the physical activity and learning based on T. Moser and the inclusive discourse will have a central role, Furthermore the development of the integration of inclusive processes will be focused on. I want to enlighten the inclusive learning environments based on the building stones of "*god praksis*" (S. Telter 2009). 3 different scientific theoretical perspectives will be represented in order to qualify my analyze and discussion: A bio – medical perspective, an organizational perspective and a bio – psycho – social perspective. Theoretical I collect my inspiration from R. Alenkær, S.Hertz and D.Skidmore.

After I have analyzed the physiotherapist's praxis, it accorded that physiotherapist in their praxis work with the child's context primarily with social and pedagogical integration. From that emerged the question if integration could help enhance the inclusive processes where the child is an active participant in the community. In several incidents they worked with the community and thereby being including.

Factors that can inhibit the inclusive processes emerged, when the interdisciplinary cooperation was too difficult. It also became very clear that the organization's and the management's role have had great significance to the development of inclusive processes. The organizational area is important to the school development, but it has not been possible to include that in this thesis.

A conclusion is that we as physiotherapist can contribute to enhance the inclusive learning environments by letting physical activity be more visible in the institutions and the schools and thereby effect the emotional and social environment positively, since they are of great importance to the learning environments.

## 1. Indledning

Som ansat i en Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), hvor der er ansat socialrådgivere, psykologer, talepædagoger og fysioterapeuter, har jeg reflekteret over, hvordan jeg som fysioterapeut kan bidrage til inkluderende processer i skolen.

Som fysioterapeuter kan vi bidrage med en kropslig tilgang til børns udvikling. Vi har en viden om bevægelse, børns motoriske og sansemotoriske udvikling, fysisk aktivitet og motorisk læring. Der er en forståelse af, at bevægelse og fysisk aktivitet øger eleveres læringsmæssige udbytte i skolen. Er dette mere end en forståelse eller har det sin berettigelse? Hvordan kan vi som fysioterapeuter inddrage en kropslig tilgang som et bidrag til at udvikle inkluderende processer?

Som fysioterapeut i PPR bliver vi primært inddraget, når lærere, pædagoger, forældre eller andre samarbejdspartnere undrer sig over børnenes udvikling og oplever, at børnene har en usikker motorik. De kan have vanskeligt ved, at deltage i de fysiske aktiviteter på legepladsen, til idræt i skolen eller børnehaven, de såkaldte "klodsede børn", eller det kan være henvendelser om børn, der beskrives som motorisk urolige. Der kan tillige være henvendelse vedrørende børn, der har et fysisk handicap, eksempelvis et barn med synsnedsættelse eller cerebral parese. Vi får således ofte henvendelse vedrørende et enkelt barn, og vores opgave som fysioterapeut i PPR er traditionelt blevet forbundet med at skulle undersøge og beskrive børns problemstillinger, for efterfølgende at komme med forslag til forskellige sansemotoriske tiltag i mange tilfælde løsrevet fra den kontekst, barnet var en del af. Det kan forstås ud fra flere grunde blandt andet, at vi som fysioterapeuter traditionelt er uddannet til at undersøge og behandle. Vores uddannelsesmæssige baggrund har rødder i en medicinsk tradition. I Danmark opstod fysioterapeutuddannelse i tilknytning til lægevidenskaben og er således forankret i en positivistisk tradition. (Schrifer 2003). Men også ud fra den samfundsmæssige sammenhæng vi er en del af som ansat i PPR, hvor Nielsen beskriver PPRs rolle således " PPR er i mange sammenhænge og gennem tiden blevet forbundet med undersøgelse og beskrivelse af problemstillinger og deficit knyttet til det enkelte barn med efterfølgende forslag til special- og socialpædagogiske foranstaltninger og tiltag: Hvorledes forholder vi os til barnet og dets problemer, hvilke foranstaltninger skal til, hvilke strategier og hvilke placeringer m.v. skal etableres?" (s. 199 Nielsen 2009).

Inden for fysioterapifaget er der foregået en udviklingen i takt med ændrede livsforhold og samfundsstrukturer. I 1980'erne blev der således opmærksomhed på Movement science, som består af flere teorier, og som i Danmark blev introduceret som en systemteori, hvor der er fokus på både

individ og kontekst ( Schriver 2003). Ligeledes opfordres fysioterapeuter i Danmark til at anvende WHO's internationale klassifikationssystem ICF<sup>1</sup>, som er kendetegnet ved at have fokus på såvel biologiske som psykologiske og sociale faktorer. Derved er det et system, der inddrager konteksten, hvor fokus er på både det enkelte individ og dets omgivelser. I PPR har der fundet en tilsvarende udvikling sted. Der er en drøftelse af fagligheden i gang og der er fokus på et skifte fra en mere traditionel individorienteret tilgang til en mere konsultativ rolle. En konsultativ tilgang hvor fokus flyttes fra det enkelte individ til at kvalificere den pædagogiske praksis. Nielsen(2009) argumenterer for en konsultativ tilgang, hvor der fortsat er brug for fagspecifik udredning, men udredningen skal altid tænkes ind i den kontekst, barnet befinder sig i, og det vil være her forandringer kan finde sted.

Hvilken betydning har denne udvikling for fysioterapeutens faglige selvforståelse og praksis i PPR? En udvikling fra en mere traditionel tilgang til undersøgelse og behandling af børn til en tilgang, hvor der er fokus på de problemer, barnet har, som opstået i mødet mellem barnet og dets omgivelser. Det bliver væsentligt både at have fokus på det enkelte barn, men også på, hvordan man i et samarbejde med de øvrige PPR- medarbejdere, forældre, lærere og pædagoger kan finde barnets ressourcer og være med til at tilrettelægge en pædagogisk handleplan og undervisning, som kan betyde, at børn bliver aktive deltagere.

Inklusion er sat på dagsordenen, og Danmark har tilsluttet sig Salamanca- erklæringen 1994, hvis vision er at beskrive den inkluderende skole. Salamanca- erklæringen er resultatet af en verdenskonference afholdt af Unesco med det formål: "at diskutere, hvilke grundlæggende ændringer af skolen der var nødvendige for, at alle børn og især børn med særlige behov skulle kunne bruge den."(Baltzer s.111 2008) Med erklæringen sættes der fokus på, at alle børn, således også børn med særlige behov, bør blive en del af det fælles læringsrum og ikke bør segregeres til specielle læringsrum. I Danmark er bestræbelserne på inkluderende processer i skolerne ikke altid lykkedes med så stor succes. I 2010 var 5,65% af børn i segregerede tilbud. (Nielsen 2010). Hvis integration i folkeskolen skal blive en succes, er det væsentligt, hvilken strategi for skoleudvikling, der vælges. Forstår skolen sin opgave om at inkludere børn med særlige behov, som en opgave hvor børnene skal tilpasse sig skolens etablerede system. Eller forstår skolen sin opgave som et spørgsmål om, at udvikle en skolekultur, som accepterer og anerkender alle børn, så skolen tilpasser sig elevernes forudsætninger? (Tetler 2005)

---

<sup>1</sup> ICF: International klassifikation af funktionsevne, funktionsnedsættelse og helbredstilstand. Vedtaget på WHO World Health Organisation generalforsamling 2001.

Skolerne har gennem mange år arbejdet integrerende –den rummelige skole – Der er lagt vægt på, at eleverne skal tilpasse sig skolens regler og rammer. Man har set børns vanskeligheder iboende det enkelte barn. Et individorienteret fokus, hvor det enkelte barn kan have adfærd – kontakt – trivselsvanskeligheder, faglige vanskeligheder, motoriske vanskeligheder. I min egen kommune har vi f.eks. læsespor, klasser for børn med specifikke indlæringsvanskeligheder eks. ADHD og klasser for børn med generelle indlæringsvanskeligheder. I et inkluderende perspektiv, vil flere af disse børn med særlige behov skulle inkluderes i almenklasserne. Det betyder, at lærerne bliver vigtige aktører for at udvikle den inkluderende skole, men de vil være afhængig af at samarbejde med de faglige aktører, der er i de etablerede systemer rundt om skolerne. PPR er et af de systemer. Det bliver således også interessant at se på den faglige selvforståelse, der er hos fysioterapeuter i PPR. Ifølge Andersen(2004) er der alt for lidt fokus på gruppen af fagfolk uden for skolen. Han udtrykker således ” Ønsker vi reelt en mere rummelig skole, så er det nødvendigt at drøfte den faglighed, der ligger i ekspertsystemerne uden for skolen – og som skolen gør brug af.” (Andersen s. 161 2004)

På politisk og organisatorisk niveau er der fokus på, at skoler skal arbejde mere inkluderende og udskille langt færre børn til specialordninger. I min kommune udtaler lederen for børne – og ungeområdet adspurg om inklusionsdagsordenen således:” Jeg tror ikke, der er nogen tvivl om, at vi bliver nød til at tænke og handle anderledes i forhold til den brede gruppe af børn, der kommer ind i folkeskolen.” og ”Ud fra menneskelige men også ressourcemæssige betragtninger bliver vi bare nød til at udvide vores forestillinger om, hvad et alment undervisningstilbud skal være for en størrelse, og for hvem det skal gælde”. Det medføre, at PPR- medarbejderen i samarbejde med lærere, pædagoger og skole- og institutionsledelse skal være med til at udvikle og implementere inkluderende processer i skolen.

Politisk ses der samtidig med, at den inkluderende skole er sat på dagsordenen, en samfundsudvikling, hvor der er fokus på evidens, diagnosticering og målrationalitet. Der er fokus på det enkelte individ i skolerne med nationale tests og elevplaner. Det er et dilemma for skolen i dag at skulle leve op til forskellige diskurser, nemlig på den ene side visionen om den inkluderende skole med mangfoldighed som værdigrundlag og på den anden side markedsorienterede styringsmekanismer. (Tetler 2008).

Hvis skolerne og de systemer, der er omkring skolerne, skal arbejde med at udvikle den inkluderende skole, skal der være et langt større fokus på konteksten og de relationelle forhold. Inkludering betyder, at den enkelte skole tilpasser sin undervisning til mangfoldigheden af de

elever, der tilhører skolens fællesskab. Det vil betyde en ændring af skolernes kultur, og det vil betyde en redefinerings af PPR's opgaver.

Det fører mig frem til, at jeg gerne vil undersøge de dilemmaer, fysioterapeuter i PPR står i, når de skal være med til at udvikle inkluderende læringsmiljøer i skolerne i dag og både have fokus på barnet og dets kontekst. Et inkluderende perspektiv er langt mere komplekst end en traditionel tilgang med udgangspunkt i en naturvidenskabelig forankring. Det vil være væsentligt som beskrevet af Tetler at se børns problemer relationelt, se problemet situeret, ”forankret i den konkrete situation i en relation mellem den enkelte elev og hans/hendes omgivelser” (Tetler s.31 2009) Hvordan agerer fysioterapeuter i det dilemma? Hvilke faktorer i fysioterapeutens arbejde virker fremmende, og hvilke faktorer virker hæmmende for at udvikle inkluderende læringsmiljøer? Hvordan kan vi som fysioterapeuter med en kropslig tilgang være med til at udvikle inkluderende miljøer i indskoling?

Jeg vil som fysioterapeut i PPR gerne gøre fysioterapeutens praksis til genstand for en analyse og se på de udviklingsmuligheder og begrænsninger, der kan være i forhold til at bidrage til inkluderende processer i skolerne. Jeg vil foretage 2 gruppeinterviews med afsæt i et fænomenologisk perspektiv, for at få informanternes egne perspektiver og beskrivelser af deres praksis med henblik på en meningsfortolkning i min analyse.

Gennem en analyse af de faktorer, der i fysioterapeutens praksis kan virke fremmende, og de, der kan virke hæmmende for en inkluderende proces, er det min intention, at sætte fokus på og skabe debat om, hvordan fysioterapeuter i PPR kan arbejde i praksis. Hvad er det, vi gør? hvilke videnskabssteoretiske afsæt er der for vores tilgang til børn med særlige behov? Hvad bygger den kropslige tilgang, vi har, på? og hvordan kan vi bidrage til inkluderende processer i skolerne?

## **2. Problemformulering:**

*Jeg vil undersøge og analysere, hvilke faktorer i fysioterapeuters praksis, der fremmer eller hæmmer inkluderende processer i indskoling. Dette med henblik på at diskutere, hvordan fysioterapeuter i højre grad kan bidrage til inkluderende processer i indskoling. Det vil jeg gøre på baggrund af en empirisk undersøgelse af fysioterapeuters praksis i det specialpædagogiske felt med børn med særlige behov.*



## **2.1. Afgrænsning og opbygning af opgaven.**

Når jeg taler om fysioterapeuters praksis, menes både rammerne for denne praksis, det konkrete arbejde i praksis, samt det tværfaglige samarbejde vi er en del af. Jeg vil i projektet kun forholde mig til fysioterapeuter men ved, at flere af de forhold jeg berører, ligeledes kan gøre sig gældende for de øvrige medarbejdere i PPR.

Opgaven vil bestå af et teoriafsnit, hvor jeg indhenter viden til min senere analyse og diskussion af den indhentede empiri.

For at præsentere fysioterapeutens forankring og fysioterapi fagets udvikling, vil jeg med udgangspunkt i N. Schriver kort belyse den videnskabsteoretiske forankring af faget og nyere teorier om Movement science. Jeg vil kort redegøre for viden om fysisk aktivitet og læring med udgangspunkt i bl.a. T. Moser, K Fredens og V Grønfeldt, for at kvalificere min diskussion i forhold til, hvad fysioterapeuter særligt kan bidrage med i inkluderende processer.

Inklusionsdiskursen vil have en central position. Jeg vil beskrive den udvikling der har fundet sted i det specialpædagogiske felt mod en inkluderende proces. Belyse inkluderende læringsmiljøer med udgangspunkt i byggestene til ”god praksis” (Tetler 2009). Herunder ligeledes have fokus på det tværfaglige samarbejder i forhold til børn i vanskeligheder. I dette projekt vil strategi for skoleudvikling kun blive berørt flygtigt, da det ikke er muligt at inddrage dette ellers vigtige perspektiv. Det teoretiske afsæt vil have udgangspunkt i S. Tetler, R. Alenkær, I Morken, J. Hedegaard Hansen m.fl

3 forskellige videnskabsteoretiske perspektiver vil blive præsenteret for at kunne kvalificere min analyse og diskussion. Et bio-medicinsk perspektiv, et organisatorisk perspektiv og et bio –psyko-socialt perspektiv. Teoretisk henter jeg inspiration fra R.Alenkær, S.Hertz og D.Skidmore.

Jeg vil kort belyse de visioner der er for PPR, og hvordan PPR kan bidrage til inkluderende processer. Det vil jeg gøre med udgangspunkt i J. Nielsen og B.Nielsen.

I empiriafsnittet har jeg valgt at foretage 2 kvalitative semistrukturerede gruppeinterviews af fysioterapeuter fra 3 forskellige PPR for at indsamle data, undersøge og analysere fysioterapeuters praksis og ud fra et fænomenologisk perspektiv, hvor det er væsentligt hvordan informanterne oplever deres praksis. Det er det centrale i denne opgave. Analysen vil ske på baggrund af en meningsfortolkning af informanternes udtalelser. Jeg vil se på fysioterapeuters faglige selvforståelse og trække ud hvilke faktorer der kan være fremmende og hæmmende for fysioterapeuters praksis,

når de skal udvikle inkluderende processer i indskolingen. Til dette vil jeg blandt andet benytte byggestene til ”god praksis”. Inddrage de 3 forskellige videnskabs syn jeg præsenterer. Endvidere vil jeg diskutere, hvorledes fysioterapeuter i PPR kan bidrage med noget særligt til inkluderende processer, hvor jeg blandt andet inddrager den viden, der er om fysiske aktivitet.

### **3. Teori**

#### **3.1. Fysioterapeuters forankring og faglige udvikling**

Fysioterapien har sine rødder i en medicinsk tradition. I Danmark opstod fysioterapi uddannelsen i tilknytning til lægevidenskaben. Således er fysioterapeuter traditionelt forankret i en positivistisk videnskabstradition, med står tilknytning til lægevidenskaben.

Udviklingen inden for fysioterapi faget er foregået i takt med ændrede livsforhold og samfundsstrukturer. Således blev fysioterapien påvirket af at forstå patienter i et bredere perspektiv i 1960'erne, hvor der kom fokus på at betragte sundhedsmæssige problemer i sammenhæng med sociale og psykiske faktorer. (Schrøver 2003). En udvikling som fysioterapi faget har tilfælles med udvikling inden for specialpædagogik, hvor den segregerede specialundervisning kom i miskredit i forhold til at stigmatisere i 1960'erne.

Inden for fysioterapi faget kom der i begyndelsen af 1980'erne opmærksomhed på Movement Science, som består af flere forskellige teorier fra forskellige videnskaber om bevægelsesudvikling og læring. I Danmark introduceres teorien som en systemteori, hvor der er fokus på både individ og kontekst. For fysioterapeuten betyder det, at der stilles krav til anvendelse af pædagogik og kommunikation i langt højere grad end tidligere. Det førte til en stor diskussion og et paradigme skifte inden for fysioterapien.

Samtidig har der været en stor opmærksomhed på International Klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand (ICF), som er vedtaget i WHO<sup>2</sup> (Marselisborgcentret), det er en klassifikation, som fysioterapeuter opfordres til at anvende. Der er i 2007 videreudviklet en klassifikation til børn og unge ICF-CY.

På World Congress for Physiotherapist i 1999, bliver der udfærdiget en beskrivelse af fysioterapi faget. Her bliver hovedvægten lagt på begreber som individorienteret behandling, relationelle

---

<sup>2</sup> ICF er vedtaget på World Health Organisation (WHO) generalforsamling i 2001 og den er oversat til mere end 30 sprog.

aspekter og fysiske, psykiske og sociale omgivelsesfaktorer(Schriver 2003). Her mener jeg, at der ses sammenfald med diskursen om inklusion i skolerne, hvor der er fokus på at tilpasse skolen til børns forudsætninger, hvilket er interessant, når jeg i min undersøgelse skal analysere de faktorer i fysioterapeuters praksis, der kan fremme inklusion. Men først vil jeg se, hvad der er af viden om fysisk aktivitet og læring, som fysioterapeuter fagligt kan bidrage med.

### **3.1.1 Fysiske aktivitet og læring**

Der er en forståelse af, at der er en sammenhæng mellem fysisk aktivitet og læring. Hvordan denne sammenhæng gør sig gældende, har det været skrevet og sagt meget om. I dette afsnit vil jeg sætte fokus på hvilke forskningsresultater, der viser noget om sammenhængen mellem fysisk aktivitet og læring, for at anvende det i min analyse og diskussion i forhold til fysioterapeuters praksis.

Der har både herhjemme og internationalt været forsket i sammenhængen mellem fysisk aktivitet og kognitiv læring. Forskningen viser i nogle studier en lille tendens til en sammenhæng, men der er også studier, der ikke påpeger nogen forskel.

En Meta – Analyse udført af Etner og Sibley (2003) peger på, at der er en sammenhæng mellem fysisk aktivitet og kognitive processer, der fremmer læring. Et Svensk projekt Bunkeflo-projektet(Ildrætsmedicin 2006) peger ligeledes på, at der er læringsmæssige fordele ved fysisk træning . Projektet viste, at børn, der har motoriske vanskeligheder, får en signifikant forbedring af deres motoriske funktionsniveau og en tendens til forbedring af deres koncentrationsevner. Hos børn uden vanskeligheder, sås en tendens til et løft i deres præstation i matematik og svensk ved daglig træning af mindst 45 minutters varighed. Projektet viste ligeledes, at det sociale klima i klassen blev bedre, og børnene fik en øget selvfølelse.

Et Australsk studie udført af Dwyer m.fl viser ligeledes en svag positiv effekt, men ikke signifikant, på evnerne i matematik og læsning ved en ekstra idrætstime dagligt i 14 uger.

Undersøgelsen viste ligeledes, at der var grænsesignifikante forbedringer i klasserumsadfærd (Grønfeldt 2007). Et dansk projekt Ballerup – Tårnby undersøgelsen, viser ingen effekt mellem fysisk aktivitet og læsefærdigheder. I rapporten henledes opmærksomheden på, at i de undersøgelser, hvor der findes fordelagtige forandringer med hensyn til Akademisk læring, er den fysiske intervention af mindst 45 minutters daglig varighed. I Ballerup projektet var den fysiske aktivitet 2 gange ugentligt, derved peges på, at daglig fysisk aktivitet muligvis kan understøtte akademisk læring.(Grøndal 2007)

Der er også studier, der peger på, at der ingen effekt er mellem fysisk aktivitet og læring. En metaanalyse foretaget af Kavlae mfl., viser at perceptuel motorisk træning ingen indvirkning har på skolepræstationer.(Moser2007)

Som mulige forklaringer på en sammenhæng mellem fysisk aktivitet og kognitiv læring peger (Etnier 2003) på to hovedkategorier. En fysiologisk hvor blodgennemstrømning i hjernens øges ved fysisk aktivitet. En lærings- og udviklings- kategori, der bygger på, at bevægelse og kognitiv udvikling hænger sammen, bevægelse kan være afgørende for kognitiv udvikling, primært for de mindre børn. Sansintegrations teorier der bygger på neuropsykologiske og fysiologiske baserede teorier. Ud fra et socialpsykologisk perspektiv sandsynliggøres en relation mellem læring og fysisk aktivitet via påvirkninger af psykologiske forhold i den sociale kontekst, hvilket bl.a Moser argumenterer for.( Grøndal 2009)

Moser(2007) peger på, at de foreliggende undersøgelser om fysisk aktivitet og læring alle er undersøgelser, der bygger på kvantitative data. At der er områder, som denne forskningsmetodik ikke kan indfange vedrørende det enkelte menneske og peger på, at kvalitative undersøgelser har en vigtig supplerende funktion. Samtidig påpeger Moser, at kropsforankret læring og aktivitet kan have større betydning for andre læringsområder end det kognitive. Empiriske kvantitative undersøgelser dokumenterer i et vist omfang tydelige kausale effekter mellem fysisk aktivitet og emotionelle og sociale forhold. Moser bruger begrebet kropsforankring, som ”omfatter både processer der ligger til grund for læring, og resultater som konsekvens af læring og deres forankring i kroppen.”(Moser s. 127 2007). Moser har sit afsæt i teorien, at kropslige (ikke kognitive) processer for handling og kognitive (ikke kropslige) processer for informationsbearbejdning ikke kan adskilles, da erfaringer, som er grundlag for læring genereres gennem handling, som er nært forbundet til kropslig aktivitet. Moser har udviklet en model, hvor ”kropsforandring er det centrale element, der sammenknytter fire grundlæggende læringsområder (motorisk, social, kognitiv og emotionel læring) samt et femte og mere overordnet og komplekst læringsområde (identitet og personlighed)”(Moser s.131 2007) Med denne model vil jeg mene, man kan forstå fysisk aktivitet ud fra et andet perspektiv, og overveje hvordan kroppen kan inddrages i forhold til en læring, som måske ikke er en direkte påvirkning af den kognitive læring. Moser argumenterer for at lade kropsligheden fylde mere end blot i idræt for at kunne påvirke det følelsesmæssige og sociale miljø på en positiv måde. Dette fordi, at både individets følelsesmæssige situation og det sociale miljø, påvirker læringsprocesser.

Som fysioterapeut arbejder vi med kroppen, med kropslig/motorisk læring, overordnet med børns holdning til krop og bevægelser. At udvikle børns kropsopfattelse går ifølge Fredens(2004) hånd i hånd med børns selvopfattelse. Vi arbejder med bevægelsesmæssige grundelementer, som bl.a. er koordinering og balance. Det kræver en god koordinering af finmotorikken, at kunne holde på en blyant og skrive og tegne, som er vigtigt at kunne i skole. Kropstonus (spænding og afspænding) i muskulaturen er vigtigt for, hvordan børn kan bevæge sig og koordinere deres bevægelser. Det betyder noget for, både hvordan de kan indgå i lege på legepladsen, i idræt og kan være tilstede i klassen, eksempelvis sidde på en stol.

For at analysere, hvorvidt fysioterapeuter med en kropslig tilgang kan bidrage til inkluderende processer, vil jeg i det følgende redegøre for inklusion.

### **3.2. Fra integration til inklusion.**

Indledningsvis redegøres kort for udviklingen inden for det specialpædagogiske felt, som fører mig frem til at belyse inklusion. Herefter vil jeg redegøre for inkluderende læringsmiljøer, og hvilken betydning et tværfagligt samarbejde kan have for at fremme inkluderende processer.

Specialpædagogikkens historie er som fysioterapifagets udvikling sket på baggrund af den samfundsmæssige udvikling. Specialpædagogikken udspringer af et medicinsk – psykologisk perspektiv, hvor der er en tro på, at det nytter med en specifik specialpædagogisk indsats, for at børn og unge med vanskeligheder kan leve op til de krav og normer, folkeskolen bygger på. Man forstår specialpædagogiske behov som afvigelse, der er et resultat af en individuel patologi, hvor man via undersøgelser og specialiserede tests kan fastlægge årsagerne og tilbyde en målrettet individuel indsats. Det har haft den betydning, at problemerne bliver lagt hos eleverne og ikke i skolernes virksomhed med betydelig segregering til specialinstitutioner til følge. Udviklingen i 1970'erne betød en kritik af det individdiagnosticerende blik på børns problemer, som skolerne med de tilhørende systemer omkring, fortsat havde. Der blev sat spørgsmål ved specialundervisningens gavn, og der var en opfattelse af, at specialundervisning stigmatiserede børn og fastholdt dem i en marginaliseret position. (Tetler 2008) Fokus flyttes efterhånden fra at se problemet iboende det enkelte barn til at se børns problemer, ”som forårsaget af organisatorisk patologier, forankret i samfundets og institutionernes systemer og struktur.”(Tetler s.35 2008). Samtidig ses en udvikling, hvor Danmark tilslutter Salamanca – erklæringen, der repræsenterer det menneskesyn, at alle har en ligeværdig plads i vores samfundsmæssige fællesskab. Et menneskesyn i overensstemmelse med de udviklingstendenser, der har præget handicapområdet. WHO inddrager i

deres klassifikation ICF deltagelsesdimensionen, som et væsentligt parameter, når menneskers livskvalitet skal vurderes. (Tetler 2005). Dermed rettes fokus på både individet og den kontekst, individet er en del af. Således handler problemer om noget, ”der er opstået i samspillet mellem eleverne og omgivelserne (menneskene, politikken, institutionerne, kulturen samt de sociale og økonomiske forhold, som påvirker liv). Fokus må rettes mod det, der hindrer læring og deltagelse,” (Tetler s. 90 2005).

Når jeg nu sætter fokus på udvikling af inkluderende processer, skal udviklingen ses i lyset af den specialpædagogiske udvikling. Inklusion blev som følge af den specialpædagogiske udvikling, der blev introduceret i slutningen af 1980’erne, udviklet med henblik på at understrege nødvendigheden af organisatoriske og indholdsmæssige forandringer i uddannelsessystemet. I skolerne har der op gennem 70’erne været arbejdet med integration af elever med særlige behov i skolerne, det førte til, at elever blev en del af det almene skolemiljø, men de blev ikke integreret i fællesskaberne. Integration betyder, at elever kommer ind i fællesskabet, men det er eleverne der skal tilpasse sig til fællesskabet. Morken(2008) siger om integration, at det kan forstås som:

- Organisatorisk integration. Det vil dreje sig om de fysiske rammer.
- Social integration der drejer sig om socialt fællesskab og kontakt.
- Pædagogisk integration der drejer sig om at udvikle læringsfællesskaber, der rummer udfordringer og mestringsmuligheder for alle elever.

Morken argumenterer for, at social og pædagogiske integration ligger op af inklusionsbegrebet. ”Inklusion repræsenterer afgjort noget andet end fysisk og organisatorisk integration, mens der er mindre forskel mellem inklusion på den ene side og social og pædagogisk integration på den anden.” (Morken s.175 ibid).

Inklusionsbegrebet udvikledes på baggrund af en kritik af, at integrationsbestrebelsene fastholder elever i en marginaliseret position, og adskiller sig fra integrationsbegrebet ved at: ” Målet er ikke at integrere det patologiske individ til det normale fællesskab, men at arbejde med individets relation til dets omverden” (Hansen s. 499 2006). Med inklusionstanken flyttes fokus fra det enkelte individ til relationen mellem individ og konteksten. Fokus vil være på, hvordan skolen kan skabe læringsmiljøer for alle elever. Ikke sådan at forstå, at der ikke er børn, der har brug for en særlig indsats eller hjælp til at deltage i fællesskabet, men man ser børn i vanskeligheder (Alenkær 2009).

Danmark har siden 1990'erne været tilsluttet Salamanca-erklæringen og implementeret hensigtserklæringerne om inklusion herfra i vores lovgivning. Alligevel er der fortsat mange børn, der ekskluderes til specialforanstaltninger. Det kan forstås på baggrund af forskellige inklusionsdiskurser, hvor inklusionsbegrebet kan ses spændt ud mellem 4 poler, der kan karakteriseres som en etisk, politisk, økonomisk og pragmatisk funderet diskurs. (Tetler 2008) En etisk diskurs, der har afsæt i ethvert menneskes ret til at deltage i samfundets sociale og kulturelle fællesskaber. Det vil betyde, at ethvert barn har ret til at deltage i skolens fællesskab i sit lokalområde. En politisk diskurs vil have afsæt i teorier om samfundets sammenhængskraft og vil betyde, at skolen er åben for mangfoldigheden af børn, så de kan lære at omgås hinanden. En økonomisk diskurs er optaget af effekten af indsatser, og hvorledes *de* kan dokumenteres, således vil det betyde, at fokus er på, om inkluderende processer kan betyde besparelser. En pragmatisk diskurs er rettet mod at udvikle strategier og procedurer, således vil fokus være rettet på, hvordan vi kan udvikle strategier og metoder til udvikling af inkluderende processer. Den etiske og politiske diskurs fortæller om intensionerne og hvordan idealverdenen kunne se ud. Den økonomiske og pragmatiske fortæller derimod om den virkelige verden. I Danmark er der tendens til at sammenblende de forskellige diskurser, hvilket er med til at gøre inklusion diffust og fastlåser positionerne. (Tetler *ibid*). Alenkær (2008) argumenterer for, at når beslutningen om den inkluderende skole er taget, er det vigtigt at fokusere på, hvad det vil sige for den enkelte skole at være inkluderende i praksis, hvilket kan være med til at sætte processen i gang trods politiske og økonomiske diskurser. Således indtager Alenkær en mere pragmatisk diskurs.

I det følgende vil jeg belyse, hvilke faktorer der kan være med til at udvikle inkluderende læringsmiljøer.

### **3.2.1 Inkluderende læringsmiljøer.**

For at belyse inkluderende læringsmiljøer tager jeg bl.a. udgangspunkt i byggesten til "god praksis" (Tetler, Baltzer, Hedegaard Sørensen mfl. 2009). Samt sætter fokus på begrebet "delagtighed".

I udvikling af inkluderende processer er det væsentligt at have fokus på et læringsmiljø, hvor "elever med nedsat funktionsevne indgår i fællesskab med andre, har kontakt med andre og oplever sig som en del af et fællesskab (social integration)" (Tetler m.fl s. 272 2009). Dermed lægges der op til, at børn bliver aktive deltagere, og der er fokus på, hvilke muligheder læringsmiljøet giver barnet for at deltage - der bliver fokus på en relationel tilgang. "Peter Farrell peger på fire faktorer, der skal være tilstede, for at der reelt er tale om inklusion:

- Fysisk tilstedeværelse i ”sin” lokale institution
- Accept og anerkendelse fra institutionens medarbejdere og øvrige børn
- Aktiv deltagelse i fællesskabets aktiviteter
- Rum for positiv selvudvikling (fagligt, socialt og personlighedsmæssigt). ” (Tetler mfl.

s. 274 2009). Med denne forståelse af inklusion vil det være væsentligt at se på det læringsmiljø barnet er en del af, hvordan kan læring tilrettelægges, så børnene bliver aktive deltagere i almenklasserne. Bidrager fysioterapeuter til at berige læringsmiljøer, så børn i vanskeligheder kan blive aktive deltagere, eller har man mere fokus på elevens individuelle forudsætninger?

Når Læringsmiljøet skal tilpasses så den enkelte får mulighed for at deltage fuldt – blive aktiv deltager, hvordan kan det så lade sig gøre? Jeg har ovenfor beskrevet nogle forudsætninger der skal være tilstede for at udvikle inkluderende læringsmiljøer, her vil jeg gerne sætte fokus på begrebet delagtighed, Tetler skriver, at der er behov for et begreb ” som i større udstrækning kan pege på den kvalitative karakter ved relationen mellem det enkelte individ og omgivelserne”.(Tetler 2004 s. 59). Der har været flere forsknings projekter<sup>3</sup>, hvor der undersøges hvorledes børn og unge med nedsat funktionsevne oplever deres egen delagtighed. Konklusionen af to undersøgelser viser, at børn generelt oplever deres delagtighed som større i strukturerede voksenstyrede aktiviteter end i ustrukturerede situationer. Således er det vanskeligst for børn at være deltager når de selv skal indgå i aktiviteter med deres kammerater. Det bliver derfor væsentligt, at den indsats man retter mod elever med nedsat funktionsevne, har fokus på hvad man kan gøre for at en ydre struktur for barnet kan blive til en meningsfyldt indre struktur. Det bliver ligeledes væsentligt, hvorledes man som voksen omkring barnet støtter og udfordre tilstrækkeligt, så barnet kan deltage og ikke lider nederlag. Resultaterne antyder at den individuelle tilpasning af skolemiljøet til elevens funktionsevne er vigtig, og mindst ligeså vigtig er samspillet med læren og de øvrige elever.(Tetler ibis)

For at udvikle inkluderende læringsmiljøer, er et tværfagligt samarbejde vigtigt, for at kvalificere det pædagogiske arbejde, men det er ikke et hvilket som helst samarbejde, der er væsentligt.

---

<sup>3</sup> Her henvises til en Svensk undersøgelse Granlund m.fl 2003, en Dansk undersøgelse Ringsmose m.fl 2004 og en Norsk undersøgelse Ytterhus 2002. (Tetler 2004).



### 3.2.2 Tværfagligt samarbejde

I en inkluderende skole ”vil der stadig være behov for specialpædagogiske kompetencer, men nu som en integreret del af lærerstabens samlede kompetence”(Morken s. 175 2008). Inklusion betyder et opgør med den traditionelle opsplitning mellem almen og specialpædagogik.(Tetler 2008) Det vil betyde, at der er behov for, at alle omkring skolens fællesskab samarbejder om at udvikle inkluderende læringsmiljøer for børn i vanskeligheder.

Når specialpædagogiske kompetencer skal være en integreret del af lærerstabens samlede kompetence, bliver *det* at forene almenpædagogikken og specialpædagogikken væsentlig. Nielsen (2009) fremhæver, at special – og almenområdet gensidigt kan berige hinanden til at fremme denne forbindelsen mellem special – og almenområdet, ser Nielsen PPR som en oplagt institution. Det sker bedst i bæredygtige fællesskaber, hvorfor det tværfaglige samarbejde bliver en betydningsfuld faktor, når inkluderende læringsmiljøer skal udvikles. Hedegaard –Sørensen (2009) peger ud fra lærernes perspektiv følgende ”Lærere peger samstemmende på, at der er brug for konsulentbistand og viden, som relaterer sig til den pædagogiske og didaktiske praksis” (Hedegaard- Sørensen s. 210 2009)

Det vil betyde, at fysioterapeuter som eksterne medarbejdere indgår i et samarbejde med lærere og pædagoger, hvor den viden, fysioterapeuten bidrager med, integreres med det daglige specialpædagogiske arbejde, der foregår i klassen, således at de særlige hensyn børn i vanskeligheder har behov for, kan blive en del af den daglige praksis. Undersøgelsen ”Effekter af specialundervisningen” har vist, at hvis der er en tæt samarbejde mellem konsulenter og lærere resulterer det i et løft og en professionalisering af læregningen( Tetler, Hedegaard-Sørensen m.fl 2009).

Hvilket videnskabsteoretisk perspektiv man har som professionel, vil være af betydning for den tilgang man vælger i forståelsen af børn med særlige behov.

### 3.3. Videnskabsteoretisk perspektiv

I dette afsnit vil jeg kort introducere 3 forskellige perspektiver ud fra hvilke, man kan forstå børns vanskeligheder -Tre perspektiver som har stor betydning for, handlemuligheder set i forhold til børns udvikling.

- Et psyko -medicinsk perspektiv.
- Et organisatorisk perspektiv.

- Et bio – psyko – socialt perspektiv .

Når jeg har valgt at medtage det her, er det fordi, jeg i min analyse ønsker at finde ud af, fra hvilket videnskabsteoretisk afsæt man kan forstå informanternes udsagn, da det videnskabsteoretiske udgangspunkt, har betydning for vores handlinger i forhold til børn i vanskeligheder.

### **3.3.1 Psyko – medicinsk perspektiv:**

Med udgangspunkt i Alenkær (2010) vil jeg kort introducere dette perspektiv.

Det psyko – medicinske videnskabssyn har sit afsæt i en positivistisk tradition. Man forstår barnets vanskeligheder som knyttet til biologiske, neurologiske og psykologiske forhold. Det er en tænkning, der gennem tiderne har præget det specialpædagogiske felt og betyder, at man fokuserer på vanskeligheder iboende det enkelte barn. Man har ikke fokus på den kontekst, barnet er en del af. Test og screeningsmateriale er væsentlige for at kunne finde årsagerne til børns vanskeligheder. Der udvikles metoder til behandling af de enkelte børn, som man anser for nødvendige for at kunne foretage en målrettet og effektiv indsats for børn med ”særlige behov” - et individuelt tilbud, hvor fokus er på barnets vanskeligheder. (Tetler 2009). Det psyko – medicinske perspektiv vil være at sammenligne med det, jeg inden for fysioterapi faget, beskriver som det lægevidenskabelige videnskabssyn.

### **3.3.2 Organisatoriske perspektiv:**

Til at beskrive dette perspektiv har jeg afsæt i David Skidmore (1996).

Det organisatoriske perspektiv opstår i USA i slutningen af 1980'erne, og det bliver dominerende inden for inklusionsområdet. I det organisatoriske perspektiv forstås børns vanskeligheder, som opstået på baggrund af, at skoler er organiseret på en utilstrækkelig måde. Således opstår problemet i samspillet mellem barnet og den kontekst, barnet er en del af. Fokus er primært på konteksten, det kan være skolen eller den institution barnet, er i. Det bliver af betydning, hvordan de kontekstuelle forhold kan tilpasses, så alle børn kan blive deltagere. Det er et paradigme, der knytter sig til at udvikle en skole, der kan rumme alle fællesskabet børn, det knytter sig til inklusionstanken.

Flere teoretikere har forholdt sig til det organisatoriske perspektiv. Således Skritic der argumenterer for en skole, der bevæger sig mod en adhocratisk organisation (en organisationsform præget af vidensdeling, samarbejde og dynamiske strukturer).

Og Ainscow der argumenterer for en skolepraksis, som rummer alle børn tilhørende den lokaleskole – en skole for alle-. Det kan praktiseres ved at etablere en ”lærende kultur”. Ved det forstås en kultur, hvor alle de professionelle er refleksive, der er koordinerende handlinger og en dynamisk struktur. En Praksis som Ainscow og Booth har beskrevet i ”Inkluderings håndbogen”.

Ifølge Skidmore har det organisatoriske perspektiv bidraget betydningsfuldt til, at skabe opmærksomhed på den betydning organisering har både overordnet på skoleniveau og i klasserummet for elevers læring eller mangel på læring i skolerne. Perspektivet kan kritiseres for at have for stor fokus på skolen som organisation og ikke være opmærksom på relationen lærer og elev imellem, eller opmærksom på psyko-medicinske forhold, der kan gøre sig gældende for de enkelte elever.

Afslutningsvis i sit research framework argumenterer Skidmore for en tilgang, der samtænker de 3 paradigmer, han gennemgår. De 3 paradigmer er følgende:

- Et psyko-medicinske paradigme.
- Et sociologiske paradigme, henviser til et relationelt aspekt, individet indgår i et samspil med omverdenen, der ikke altid indretter sig efter ” svage elever”. Et perspektiv jeg ikke har ikke medtaget i dette projekt.
- Et organisatorisk paradigme.

På baggrund af denne gennemgang argumenterer Skidmore for, at der kan være en fare i at blive for begrænset i sit syn ved kun at lægge sig op af et af paradigmerne, men for at indfange helheden i en kompleks situation indtager en position, hvor man samtænker de forskellige paradigmer. Hermed har man fokus på barnet som individ og de relationelle og kontekstuelle forhold, barnet er en del af. Som udgangspunkt for at forstå de særlige vilkår for børn og gennem dét udvikle en inkluderende skole.

En tilgang, hvor man ikke kun har afsæt i et paradigme, men i en helhedsforståelse af børn i vanskeligheder, vil jeg præsentere i næste afsnit.

### **3.3.3 Bio –psyko – socialt perspektiv.**

Jeg har valgt at tage afsæt i Søren Hertz(2009) for at præsentere dette perspektiv. Hertz argumenterer for, at et bio – psyko – socialt videnskabssyn forener det biologiske, det psykologiske og det sociale, hvor intentionen er at forholde sig til samspillet mellem de tre

komponenter. Men han understreger, at det skal ses i relation til et transdisciplinært perspektiv, hvor det ikke blot er sammenhængen mellem de tre komponenter, der beskrives, men det er en helhed, der er fokus på. Der er ikke kun fokus på en tværfaglig tilgang, men et kreativt overskridende fokus på processer, der bevæger sig ud over de faglige discipliner. Det vil på den måde blive muligt at se nye udviklingsmuligheder hos børn i vanskeligheder. Når helheden er mere end de enkelte dele, betyder det, at det biologiske bliver formet i det psykologiske og sociale møde med omgivelserne. Hjernen får mulighed for at udvikle sig afhængigt af samspillet. Det kan forstås således, at individer udvikles i de relationer og den kontekst, de er en del af.

Hertz anerkender, at neurologisk og – psykologisk forskning har bidraget til forståelsen af børn med bio-psyko-sociale vanskeligheder, som bl.a. er Autismespektrum-forstyrrelse, ADHD og Tourette syndrom. Han anerkender, at udviklingen af særlige pædagogiske metoder og redskaber har været gavnligt. Men han siger samtidig ”Risikoen er udvikling af negative selvopfyldende profetier på grund af det, som jeg tidligere har kaldt den falske modsætning mellem vanskeligheder og ressourcer.”(Hertz s. 128 2009). Han argumenterer samtidig for, at det Bio – psyko-sociale videnskabssyn harmonerer med nyere hjerne forskning om den plastiske hjerne, samt med de udviklingspsykologiske teorier, der repræsenterer den opfattelse, at psykologisk modning og udvikling sker i interaktivt samspil med omgivelserne og er en proces, der udvikler sig hele tiden.

I dette videnskabssyn vil man være opmærksom på en relationel tilgang, hvor der er fokus på både barnet og den kontekst, barnet er en del af. De biologiske vanskeligheder barnet har – det specielle – anerkendes, men samtidig bliver det vigtigt at få øje på de udviklingsmuligheder, der er. Hertz kalder det at få øje på barnets uanede muligheder. Det bliver vigtigt at fokusere på, hvordan der kan skabes kontekster, der giver mulighed for at barnet kan tilegne sig færdigheder og blive en aktiv deltager. Børn med bio –psyko –sociale vanskeligheder kan fremstå præget af vanskeligheder og en oplevelse af ikke at slå til, samtidig kan de tage så meget plads og opmærksomhed i familien eller klassen, at der kan opstå en situation af afmagt og dominans. Her pointerer Hertz, at specialpædagogikken har en stor opgave i forhold til at ændre på de mønstre, der er knyttet til afmagt og dominans, da de spærre for udvikling. Der pointeres ligeledes, at den specialpædagogiske støtte, der gives, bliver givet så den hjælper børn til at finde og udvikle egne strategier, således at barnet kan opnå indre styring. Som fysioterapeuter bliver det væsentligt i forhold til de børn, vi møder, ikke kun at have et medicinsk perspektiv, men også have fokus på konteksten og relationerne, barnet er en del af. Det bliver væsentligt at indgå i et samarbejde med

andre voksne omkring barnet, et samarbejde der kan skabe udvikling. Dette fordi det afgørende i et bio-psyko-socialt syn er at få øje på de udviklingsmuligheder, barnet har på trods af sine vanskeligheder. Det bliver vigtigt at bidrage med at forstå og anerkende barnets specielle træk samtidig med, at man for øje på de udviklingsmuligheder, der findes hos børnene.

I fysioterapien ses ligeledes en tendens til at samtænke forskellige teoretiske retninger i Movement Science teorierne og i den af WHO udviklede klassifikation ICF.

For at se, hvorledes de ovenstående teorier indgår som en del af PPRs tilgang til skoleudvikling, vil jeg kort belyse de visioner der er for PPR.

#### **4. Visioner for PPR**

PPR er en veletableret organisation i arbejdet med børn inden for både almen – og specialområdet. I følge Nielsen(2009) spiller PPR en stor rolle i forhold til den dominerende tænkning inden for området. En tænkning som også de fysioterapeuter, der er ansat i PPR, bliver præget af. Jeg har derfor valgt at undersøge hvilke visioner, der er for PPR som organisation, og hvilken tænkning det medføre ved at tage udgangspunkt i J. Nielsen.

Når PPR har en central rolle i rådgivningsarbejdet med børn, bliver det væsentligt, hvorledes PPR positionere sig, og hvilken selvforståelse PPR- medarbejderne har.

PPR får indstillet børn af mange forskellige årsager med henblik på, at afdække problemstillinger og ønsket om, at opnå ændringer eller udvikling for barnet. Den interventions tilgang, PPR medarbejderen har, afhænger af hvilket videnskabsteoretisk afsæt, man tager. Et afsæt hvor fokus er ud fra en strukturalistiske indentitetskategori, der betragter individet som en fast størrelse, eller intentionelt ” der betragter individet ud fra dets intentioner, håb, værdier, principper, ressourcer, styrker, kvaliteter”( Nielsen s. 207 2009). Således skelner Nielsen mellem et individorienteret perspektiv eller et perspektiv, der forstår, børn relationelt og kontekstafhængigt. Nielsen peger på, at læring kan forstås relationelt, og ”børns udvikling finder sted i komplekse sammenhæng, hvor mange forhold har betydning og hvor de forskellige ideer, relationer, og kontekster indgår i et komplekst og gensidigt udviklingsforhold” (Nielsen s.216 2009).

PPR spiller ifølge Nielsen en central rolle i at kvalificere de pædagogiske miljøer, barnet befinder sig i, samt argumenterer for, at special- og almen området gensidigt kan berige hinanden, hvilket bedst kan lade sig gøre i etableringen af bæredygtige fællesskaber, med gensidig faglig

opkvalificering og tro på egen indsats. Således vil et tværfagligt samarbejde mellem lærer, pædagoger, forældre og fysioterapeut bliver vigtigt i arbejdet på at udvikle inkluderende miljøer.

Pædagogisk Psykologisk Forenings (PPF)bestyrelsen har ligeledes gjort sig overvejelser om PPRs fremtidig. På baggrund af de politiske krav, der stilles til folkeskolen. De overvejelser PPF har gjort sig, har de inddelt i 5 temaer: (Nielsen 2010)

- Den gode sagshåndtering. Her er de inspireret af Hertz, og ser det som væsentligt at have øje for det kontekstuelle og relationelle.
- PPR's samarbejde med skolerne og institutionerne i forbindelse med inklusion. Hvor PPR som skolens eksterne samarbejdspartner kan indgå i et tæt samarbejde med lærere og pædagoger og sørger for, at der er fokus på et relationelt udviklingssyn på børn. At PPR kan være procesledere.
- Ledelse af PPR, som jeg ikke vil berøre nærmere i dette projekt.
- PPR som rådgivende institution. At rådgivningsopgaven omfatter alle eksisterende niveauer elev, forældre, lærer/pædagog, skole/institutionsleder, den kommunale administrative ledelse og den politiske ledelse.
- Betingelser for at flere fastholdes i normalklasserne.

Således er visionen for PPR, at udvikle inkluderende læringsmiljøer og det er den udvikling, man skal forstå fysioterapeuters praksis som en del af.

## **5. Metode og analysestrategi**

I dette afsnit vil jeg præsentere det videnskabsteoretiske afsæt, jeg har taget til indsamling af datamateriale og tolkning i mit masterprojekt. Den valgte metode, som er kvalitative interviews, vil der blive redegjort for. Jeg vil præsentere informanterne og redegøre for, hvordan de er udvalgt. Min egen position og mine etiske overvejelser samt min analyse strategi vil ligeledes blive klarlagt.

### **5.1 Videnskabsteoretisk afsæt**

Jeg har valgt kvalitative interviews med afsæt i et fænomenologisk perspektiv, da jeg er nysgerrig efter at få indsigt i mine informanters praksis - både i forhold til deres holdninger og deres beskrivelser. ” Det kvalitative forskningsinterview har en enestående mulighed for at få adgang til og beskrive den daglige livsverden”( S. kvale s. 47 2009). Livsverdenen forstås ifølge S. Kvale som en social, kulturel og historisk kontekst, som danner en særlig meningshorisont for den enkelte. Når

jeg vælger dette afsæt, er det for at undersøge, hvordan begrebet inklusion fremtræder i praksis ud fra den enkeltes meningshorisont, da det er af afgørende betydning for at udvikle inkluderende processer, således udtrykt i følgende citat "Mere generelt vil fænomenologerne hævde, at verden ikke blot er noget som foreligger. Verden fremtræder, og dens fremtrædelsesstruktur er betinget og muliggjort af subjektet, der imidlertid kun kan forstås i sin relation til verden." (D.Zahavi 2003, s.131).

Gennem en meningsfortolkning af informanternes praksis ønsker jeg at belyse hvilke faktorer, der er fremmede for og hvilke faktorer, der er hæmmende for inkluderende processer, for at finde frem til, hvordan fysioterapeuter kan være med til at kvalificere en inkluderende praksis.

Vel vidende, at mine fortolkninger af interviewene ikke er objektive, kan jeg ved kvalitative interviews opnå en forståelse af fysioterapeuters praksis og fortolke den med et afsæt i en teoretisk forståelse, da jeg som udgangspunkt har afsæt i en hermeneutisk tænkning, der legitimerer mangfoldighed af fortolkninger.(Kvale & Brinkmann 2009). I modsætning til en forskningstilgang med udgangspunkt i et mere positivistisk perspektiv, hvor der er krav til objektivitet og sand viden. Formålet med min fortolkning er ikke at komme frem til en objektiv sandhed om praksis, men at kunne sige noget fremadrettet om, hvad der kan virke hæmmende eller fremmede for inkluderende processer, ud fra informanternes praksis.

Jeg har valgt at foretage semistrukturerede kvalitative interviews som 2 gruppe interviews. Som udgangspunkt ønskede jeg at foretage et fokusgruppeinterview for at fremme meningsudvekslinger og beskrivelser af praksis. Et fokusgruppeinterview er kendetegnet ved at være ikke styrende, og hensigten er, at få mange forskellige meninger frem vedrørende det/de temaer, der er i fokus. ( Kvale & Brinkmann 2009). Da jeg ikke kunne få samlet en fokusgruppe, valgte jeg 2 gruppeinterviews. Hvorfor det ikke lykkedes, beskriver jeg nærmere i næste afsnit. Dette valg foretog jeg, da der i en gruppe vil være en interaktion mellem informanterne, som betyder, at informanterne må forholde sig til både egne og andres synspunkter, dermed håber jeg netop at fremme en meningsudveksling.

"Det semistrukturerede interview er defineret ved, at interviewer arbejder med en interviewguide, hvor temaerne og en række spørgsmål er defineret på forhånd, men hvor der er plads til at afvige fra guiden i interviewsituation, hvis interviewpersonen bringer uventede, men interessante emner på banen" (Justensen & Mik-Meyer 2010, s. 55). Således åbner det for, at man som interviewer kan præge ens dataindsamling i en bestemt retning, men også for, at informanterne kan bringe egne og

nye perspektiver i spil. Jeg har udarbejdet én interviewguide med to temaer og nogle få underspørgsmål, da jeg netop ønsker, at der også gives plads til informanternes perspektiver. (bilag 1)

## **5.2. Informanter**

For at få belyst fysioterapeuter i PPRs praksis gennem kvalitative interviews og på baggrund af disse fortage en meningsfortolkning for at finde frem til fremmede og hæmmende faktorer for inkluderende processer, har jeg valgt at kontakte fysioterapeuter ansat i PPR. Jeg har fravalgt fysioterapeuter i min egen kommune, da jeg mener, det vil være vanskeligt med refleksioner og nytænkning blandt informanterne og for mig som interviewer at være i en nysgerrig position, da vi er i en så tæt arbejdsmæssig relation. Når jeg har valgt fysioterapeuter, jeg ikke samarbejder med, er det for at få nye beskrivelser af praksis, en praksis jeg ikke kender til og derfor er nysgerrig på. Jeg har valgt fysioterapeuter, der arbejder på Sjælland, da jeg mener, det er mest realistisk at finde informanter, der kan deltage her. Jeg fandt frem til dem ved at kontakte de fysioterapeuter, der er med i et netværk, jeg selv er en del af - et landsdækkende netværk for PPR fysioterapeuter. De blev kontaktet via mails, hvor jeg vedhæftede en informations skrivelse om, hvem jeg er, og hvad jeg ønsker, de skal medvirke i. ( bilag 2)

Jeg fik flere henvendelser fra interesserede fysioterapeuter, der fandt temaet om hvilke hæmmende og fremmede faktorer, der er i Fysioterapeuters praksis i udvikling af inkluderende processer, meget aktuelt og interessant, men de havde ikke mulighed for at deltage på det forslåede tidspunkt. At flere fandt temaet interessant tolker jeg derhen, at det er et meget aktuelt tema og derfor også vil være et tema, der kan skabe debat blandt fysioterapeuter i PPR, hvilket bl.a er en af mine intensioner. At det er vanskeligt for de adspurgte at finde tid til at deltage, kan tyde på, at selvom det er et interessant tema, får det ikke en høj prioritet, og det kan der være mange årsager til – årsager jeg ikke kender. Da der kun var to, der kunne deltage på det forslåede tidspunkt, men mange der i øvrigt gerne ville deltage og derfor spurgte, om jeg kunne komme ud til dem, henvendte jeg mig telefonisk til flere. Herefter blev der aftalt 2 gruppeinterviews på to arbejdspladser, hvor det ene gruppeinterview bestod af 2 fysioterapeuter fra samme PPR. Det andet interview bestod af 4 fysioterapeuter fra 2 forskellige PPR'er med 2 fra hver arbejdsplads. I min analyse har jeg valgt at lade informanternes udsagn indgå samlet, som en stemme således skelnes ikke mellem de forskellige informanter.



Informanterne har været uddannet fysioterapeuter mellem 27 og 9 år, hvoraf de fleste har været uddannet mere end 17 år. Alle på nær en har været ansat i PPR eller på specialskoleområdet i 9 år eller mere, en har været ansat i PPR 1½ år. Det betyder, at alle har erfaring med at arbejde med børn inden for det special- og almenpædagogiske område, flere med en baggrund der betyder, de har oplevet udviklingen af fysioterapeuters rolle i PPR. Flere er enten i gang med eller har videreuddannet sig. Alle har deltaget på kurser vedrørende børn, motorisk læring og kurser med pædagogiske / psykologiske temaer. Således er gruppen af fysioterapeuter en gruppe, der har en stor erfaring og viden, og det er med denne store praktiske erfaringer og viden, de har bidraget til interviewet. At informanterne har meget erfaring og viden kan måske være en af årsagerne til, at lige netop *de* har ønsket at deltage, men det kan jeg kun have en formodning om.

Informanterne arbejder alle både inden for småbørnsområdet(0-6 år) og inden for skoleområdet. I en af kommunerne ser der ud til at være en ændring på vej grundet omstruktureringer, hvorved de får større tilknytning til skoleområdet. En af informanterne er primært tilknyttet en specialskole.

Jeg har interviewet 6 personer i alt fra 3 forskellige arbejdspladser, hvilket jeg finder kan være repræsentativt for et kvalitativt interview, og jeg vil med dette tegne et billede af, hvad fysioterapeutisk praksis kan være og dermed lægge op til en debat om fysioterapeuters praksis i PPR.

### **5.3. Egen position og etiske overvejelser**

Jeg er opmærksom på, at der altid vil være en interaktion tilstede i en interview situation mellem interviewer og interviewpersoner og ligeledes mellem de forskellige interviewpersoner. Det vil være væsentligt at forholde sig til, hvilken påvirkning, der finder sted i situationen. Med en fænomenologisk tilgang vil det ikke være her, at vægningen i analysen af datamaterialet ligger, hvorimod det vil spille en langt større rolle, hvis jeg havde haft et interaktionistisk perspektiv på min dataindsamling.

Selvom det kvalitative interview foregår som en mere eller mindre åben og fri dialog, er den ikke fri for en asymmetrisk magtrelation.(Kvale og Brinkmann 2009). Jeg er klar over, at jeg som interviewer, der har udformet temaer og forberedt spørgsmål, har en betydelige magt over, hvilken retning min dataindsamling tager. Jeg er ligeledes den, der efterfølgende fortolker datamaterialet.

I min gennemførelse af interviewene, finder jeg det således vigtigt at være aktiv lyttende på en bevidst måde og så ærlig og fair som muligt, så jeg er lydhør over for informanternes perspektiv. I

fortolkning af materialet forsøger jeg at være tro mod deres udsagn ved eksempelvis, at medtage så lange citater, at meningen ikke bliver fragmenteret, vel vidende det er mig, der vælger, hvad der kommer med fra datamaterialet.

Informanterne er lovet anonymitet, således at de ikke kan genkendes personligt eller på deres arbejdsplads. Denne anonymitet fordi jeg håber, det vil give flere åbne og frie refleksion. Deltagerne kommer frivilligt, hvad jeg vælger at tolke som et positivt samtykke til at medvirke.

Der informeres om, hvad jeg ønsker at bruge masterprojektet til. At jeg ønsker at offentliggøre masterprojektet på DPU og i fysioterapeuternes fagblad, - eventuelt til, artikler, eller til foredrag og i kursus sammenhænge, og jeg beder om mundtligt samtykke til dette, hvilket alle acceptere.

Der informeres om, at interviewet vil blive optaget på diktafon og derefter transskriberet så tro mod deres udtalelser som muligt, når talesprog skriftliggøres. Det vil kun være dele af det transskriberede, der medtages i projektet, og det vil indgå som citater.

#### **5.4. Strukturering af det kvalitative interview**

Til interviewene havde jeg afsat henholdsvis 1 Time til 1. interview med 2 informanter og 2 Timer til 2. interview med 4 informanter. Interviewene blev afholdt på informanternes respektive arbejdspladser. Efter aftale med informanterne de respektive 2 steder, var der mulighed for at interviewet kunne foregå i et rum uden forstyrrelser. Jeg valgte at medbringe frugt og slik til interviewet, og det var muligt at få kaffe og vand, så informanterne kunne føle sig velkomne.

Jeg valgte at anvende en diktafon til optagelse af interviewet, for at få alt med, og samtidig gav det mig frihed til at have min opmærksomhed på informanterne.

Jeg ønskede at skabe en interviewsituation, hvor informanterne føler sig trygge og gerne vil lægge deres oplevelser fra praksis frem, derfor forsøger jeg at gøre rammerne behagelige. Da jeg er opmærksom på, at de første minutter af et interview er afgørende, starter jeg med at byde velkommen, forklare hvem jeg er, hvad formålet med interviewet er, og hvordan jeg har struktureret det med temaer (Kvale & Brinkmann 2009). Jeg er opmærksom på tydeligt at udtrykke en oprigtig interesse for deres beskrivelser og fortællinger om egen praksis. Denne tydelighed finder jeg nødvendig, da jeg selv er inden for samme fagområde, og det måske kan opfattes, at jeg som fysioterapeut på forhånd kender deres praksis. Jeg oplyser om anonymitet og tilbyder, de kan få projektet tilsendt, når det er afsluttet, hvilket alle ønsker.

I interviewsituationen forsøger jeg at stille spørgsmål af typen: *hvad og hvordan*, for at opnå spontane beskrivelser. Jeg forsøger ligeledes at stille korte spørgsmål, samt at stille opfølgende spørgsmål med den hensigt at få informanternes beskrivelser og meninger frem. Jeg forsøger under interviewet at lægge mærke til, om der er specielle ord eller situationer, hvor informanterne lægger ekstra vægt på det, de siger, enten ved deres kropssprog eller sprogligt.

### **5.5. Analysestrategi.**

Jeg foretager en meningsfortolkning af det indsamlede datamateriale. Når man foretager en meningsfortolkning, finder man frem til meningsstrukturer og betydningsrelationer, der ikke umiddelbart fremgår. (Kvale & Brinkmann 2009). I min analyse af datamateriale vil det være faktorer i fysioterapeuters praksis, der ikke umiddelbart fremgår, jeg ønsker viden om. Min intention med analysen er at komme frem til de enkelte fysioterapeuters praksis og de faktorer, der hæmmer eller fremmer inklusion, for at kunne sige noget fremadrettet om, hvordan det kan anvendes til at udvikle inkluderende processer i indskolingen. Analysen foretager jeg med udgangspunkt i en hermeneutisk meningsfortolkning, hvor jeg vil have en kontinuerlig frem – og tilbagegående proces fra dele til helhed. (Kvale & Brinkmann 2009). Således inddeler jeg min analyse i temaer, der bliver analyseret og opsamlet i delkonklusioner og sat i relation til helheden. På den måde vil jeg kredse mig ind på, hvordan fysioterapeuters praksis kan virke hæmmende eller fremmende for inkluderende processer, og hvad fysioterapeuter kan bidrage med.

Temaerne i analysen er valgt på baggrund af de temaer, der fremkom fra datamaterialet i mine interviews. Samtidig er de valgt for at belyse min problemstilling, nemlig: faktorer i fysioterapeuters praksis der virker fremmende eller hæmmende for inkluderende processer, samt hvad vi kan bidrage med til inkluderende processer. Det er således ikke kun temaer opstået ud fra det indsamlede datamateriale, men også temaer jeg har valgt med afsæt i mit teorigrundlag.

Jeg vil foretage en sammenfatning af de forskellige temaer i 2 delkonklusioner. Jeg vil foretage denne analytiske sammenfatning, ved at diskutere de meninger og holdninger, der er fremkommet på baggrund af de indsamlede data i en teoretisk forståelsesramme med afsæt i teorier om inklusion, videnskabsteoretiske perspektiver, visioner for PPR og sammenhængen mellem fysisk aktivitet og læring, som jeg allerede har præsenteret i mit teoriafsnit.

Temaer i analysen:

- Fra integration til inklusion hvad fremtræder i fysioterapeuters praksis.

- Inkluderende læringsmiljøer
- Tværfagligt samarbejde
- Organisationens rammer og inklusionsdilemmaernes betydning for fysioterapeuternes praksis
- Videnskabsteoretiske perspektiver i forhold til fysioterapeuters rolle i PPR
- En kropslig tilgang - fysisk aktivitet og læring

To delkonklusioner:

- Hvilke fremmende og hvilke hæmmende faktorer for inkluderende faktorer, har vist sig i fysioterapeuters praksis.
- Fysisk aktivitet og læring hvordan kan det bidrage til inkluderende processer.

Ved transskription af interviews er der ingen korrekt metode. Som interviewer udvælger man hvilke dimensioner, man medtager af det mundtlige interview til skriftlig form. Hvad der medtages afhænger af, hvad transskriptionen skal bruges til. Hvis transskriptionen skal anvendes til en meningsanalyse som i dette tilfælde, er en meget specialiseret form ikke nødvendig. (Kvale & Brinkmann 2009) Jeg har valgt at transskribere hele interviewet så ordret mod det sagte som muligt, Når det omskrives fra talesprog til skriftsprog. Jeg har indsat pause komma og punktum, når det er relevant for meningen markeret pauser som ( ). Det kan eksempelvis være i situationer, hvor informanterne tydeligvis har reflekteret over et spørgsmål eller i deres egen fortælling i forhold til det, de fortælle. Hm og afbrudte sætninger er medtaget, når det har betydning for meningen. Ord er understreget, når der er udtryk for enten sproglig eller kropslig understregning af det fortalte. Når jeg ikke har kunnet høre, hvad der blev sagt på optagelsen, er det markeret med (.) Når jeg har taget essensen ud af et citat, hvor der følger noget inden eller efter, er det markeret med .....Jeg har markeret med – når en sætning afbrydes og andre ord vælges til at fortsætte. Der er ikke medtaget følelsesudtryk som latter eller suk. Jeg har ikke medtaget egne anerkendende Hm eller andre udtryk for, at jeg er aktivt lyttende. Jeg vælger lange citater, når det er aktuelt for at undgå en fragmenteret mening af informanternes beskrivelse.

## 6. Analyse og diskussion del 1

### 6.1. Fra integration til inklusion hvad fremtræder i fysioterapeuternes praksis

De fysioterapeuter, jeg interviewede, gav alle udtryk for, at de arbejdede med inkluderende processer i vuggestuer, børnehaver og skoler. De beskrev en praksis, hvor det blev tydeligt, at den udvikling, der har været inden for det specialpædagogiske felt, der har bevæget sig fra, at der var fokus på undersøgelse og behandling i nogle tilfælde med eksklusion til følge, mod en udvikling, der har mere fokus på, hvordan flere børn kan inkluderes i almenmiljøet, var en udvikling der prægede fysioterapeuternes praksis.

Flere gav udtryk for, at inklusionstanken som sådan ikke var helt ukendt for dem udtryk i nedenstående.

Man på mange måder er det ikke nyt i forhold til fysioterapi arbejdet. Jeg kan huske da vi snakkede om undervisningsrelateret fysioterapi..... Allerede der, startede vi jo egentlig så småt på at se, om vi kunne komme ud i børnenes dagligdag.

Det kan ses som et udtryk for, at teorierne om Movement Science har haft indflydelse på fysioterapeuters praksis. Hvilken betydning, både udviklingen inden for eget fag og det specialpædagogiske felt har for praksis, vil vise sig i det følgende.

De fortalte alle, at de kom ud i den kontekst, barnet var en del af. At deres intervention i høj grad drejede sig om, hvad de kunne bidrage med for at barnet kunne fungere i konteksten. De fik primært henvendelser vedrørende enkelte børn, hvorefter de var ude at observere barnet i den kontekst barnet netop var en del af. Dette er vigtigt i deres praksis og test og undersøgelser er ikke længere første valg.

Jamen jeg tror, jeg kan sige noget generelt om det. Det ligger som sådan en måde at arbejde på hos os, det foregår ude i praksis, hvor børnene er. Så hele observationsarbejdet - vi laver egentlig ikke ret mange test og undersøgelser mere. Men observationsarbejdet med at finde ud af, hvad det er, der er svært - hvad det er for nogle muligheder, der ligger for det her barn foregår ude, hvor barnet er. Det gør møderne med pædagoger og andet personale også, og snakken med forældrene foregår også ofte i institutionen eller hjemme hos forældrene, det er ikke ret tit, vi hiver dem

ind i forvaltningssammenhæng eller i vores hus til møder. Så det foregår rigtig meget ude, hvor børnene er.

Dette citat viser, at der arbejdes med barnet i den kontekst, barnet er en del af, hvor det er fysioterapeuten, der kommer ud i barnets kontekst og observerer. Når der arbejdes med barnet i konteksten vil fysioterapeuten arbejde ud fra en integrations tankegang, hvor der er fokus på, at barnet skal tilpasses til fællesskabet, der allerede er der. Hvorimod inklusion vil være, at arbejde med fællesskabet. Når de samtidig inddrager både det faglige personale, der er omkring barnet og forældrene, vil det også være muligt at få fokus på, de muligheder læringsmiljøet giver barnet for at kunne blive aktive deltagere, det bliver muligt at få fokus på konteksten og relationen. Hvis børnene oplever sig som en del af et fællesskab, vil der ifølge Tetler være tale om social integration. I det følgende eksempel beskrives en praksis, som er udtryk for en typisk måde at arbejde på.

( ) Ja altså hvis vi tager børnehaven. Så starter det primært med, at der er nogle ting, der viser sig i kroppen, som forstyrrer øjet kan man sige, som de gerne vil have blik på, hvad er det lige, der sker for det her barn, og hvad kan vi sådan gøre ved det. Det er typisk, sådan det starter. Og så kommer jeg ud og kigger, er sammen med dem i de situationer, hvor de primært, synes det opstår. Og sammen med forældrene, så tager jeg en opfølgning på, hvad er det, vi har set og hvad tænker vi, vi kunne bidrage med. Så det vi sådan kommer med foregår primært på institutionen eller også i hjemmet.

Dette viser, at selvom henvendelsen vedrører et enkelt barn, er informanten opmærksom på, at intervention i forhold til barnet foregår i barnets kontekst, der er fokus på barnet og hvordan det kan tilpasse sig konteksten. For at det skal blive en intervention, der flytter sig fra at være integrerende mod inkluderende forudsætter det, at den særlige indsats bliver med henblik på, at gøre barnet til aktiv deltager. Som Alenkær udtrykker det kan børn have behov for en særlig indsats for at kunne blive deltager i fællesskabet.

De ovenstående eksempler viser, at arbejdet med barnet ikke foregår uafhængigt af konteksten, I deres arbejde går de ind og arbejder i forhold til, at børn har vanskeligheder, der kan hindre dem i deltagelse i fællesskabet. Nedenstående udsagn viser, at de reflektere over, hvordan man kan undgå, at vanskelighederne tillægges barnet, men i stedet holde fokus på en relationel tilgang og en intervention, der gør børn til aktive deltagere. Det tyder på, at det ikke er en integration af barnet, hvor barnet skal tilpasse sig miljøet, som de ønsker at arbejder med i praksis, men er et perspektiv,

hvor de er opmærksomme på, at løsningen ligger i en relationel tilgang og hvor man ser børn i vanskeligheder

Man kan sige i og med, at den overordnede tilgang bevæger sig væk fra tænkningen om, at barnet bærer problemet, hen imod tænkningen om, at løsningen for det her barn, ligger i relationer mellem barnet og dets omverden, så bliver undersøgelsesperspektivet mindre interessant, og det holder vi os meget for øje. Fordi det kan være vanskeligt, hvis man først har problemdefineret et barn, kan det være vanskeligt at få lavet en positiv redefinering, før man kan komme i gang med at arbejde, så det har vi begge to og alle sammen tænker jeg, brugt rigtig meget krudt på.

Nedenstående beskrives en praksis, som har blik for den kontekst, barnet er en del af.

Jeg er ansat på den måde, at det sådan primært er rådgivning og vejledning. Jeg har faktisk overhovedet ikke behandling. Nååår () jeg så siger det, er der alligevel ind imellem,- så er der jo nogle børn, hvor jeg så vælger og komme på konsultativ besøg eller hvad skal man sige, oftere end andre gange. Og på den måde () så er der nogle gange, hvor skellet mellem en konsultation og en behandling kan flyde lidt ud kan man sige, det er ellers allermest rådgivning, vejledning, undersøgelse og sådan.

Her beskrives, hvordan konsultativt arbejde kan smelte sammen med behandling. Jeg tolker det således, at behandling i denne optik, vil være dét, der foregår ude i praksis, altså ikke *løsrevet* fra konteksten. Dette kan nedenstående citat understøtte.

Typisk en sundhedsplejerske eller en daginstitution der har ringet og sagt, vi kunne tænke os og få lidt ideer eller rådgivning i forhold til et eller andet bestemt barn. Så lave vi det, vi kalder en konsultativ sag, det vil sige barnet bliver ikke indstillet, og det vil sige, der skal ikke laves en PPR vurdering og () Så kommer vi og snakke med personalet. Det kan være anonymt, så vi aldrig ser barnet, det kan også være, de har spurgt forældrene, om vi må se barnet, og så er vi inde på stuen lige lidt. Og så ser vi måske på barnet og rådgiver og vejleder pædagoger og forældre i forhold til det, vi nu ser....

Her bliver det tydeligt, at fysioterapeuten i sin praksis arbejder i, men også med konteksten, at der ikke er fokus på at undersøge, men på at kvalificere det pædagogiske personale og forældrene. Som udtryk for en bevægelse mod en inkluderende praksis.

Jeg går meget ud og laver rådgivning, inden det bliver indstillinger, jeg har rigtig mange rådgivningssager. Hvor de ringer til mig og spørger, kan du ikke komme ud og se. Og så spørger jeg dem gerne om, fortæl lige, hvad det er for nogle ting, der er bekymrende. Altså hvad forældrene ser, hvad I ser, om det falder sammen, eller om det er forskellige ting, man ser, og så går jeg ud en times tid.

Her beskrives ligeledes, hvorledes arbejdet består i, at kommer ud i barnets kontekst og rådgiver det pædagogiske personale omkring barnet. Eksempel, viser at fysioterapeuterne finder det vigtigt at arbejder i konteksten og kvalificere praksis. At fysioterapeuterne ser det som vigtigt at kvalificere praksis bliver ligeledes tydeligt i nedenstående.

Min fornemmeste opgave i virkeligheden er og ku motivere og ku gi mening derude og flytte nogle øjne et andet sted hen sådan, at når jeg trækker mig så køre processen stadigvæk, det vil jeg sige, det er en succesrate for mig.

Således beskriver alle, at de arbejder med barnet i den kontekst barnet er en del af og i nogle tilfælde med konteksten. Fysioterapeuterne praksis er overvejende præget af social og pædagogisk integration, beskrevet af Morken. Når man arbejder, med barnet ude i barnets kontekst, er det vigtigt, hvordan man kvalificerer læringsmiljøet for at opnå, at børn bliver inkluderet og ikke kun er fysisk tilstede – altså integreret, hvor det er børnene der skal tilpasse sig læringsmiljøet- men at der bliver tale om en reel inklusion, som betyder, barnet bliver aktiv deltager og en del af fællesskabet.

I næste tema vil jeg undersøge, hvordan fysioterapeuter hjælpe med til at kvalificere læringsmiljøer for børn med særlige behov.

## **6.2. Inkluderende læringsmiljøer.**

Herunder beskrives en praksis, hvor fysioterapeuten i arbejdet med børn, der har vanskeligheder, forsøger at skabe et læringsmiljø, der ikke kun er målrettet et enkelt barn, der har vanskeligheder, men hvor hun arbejder med alle børn og med netværket omkring børnene, således bliver det det pædagogiske miljø, der arbejdes med.



Så kunne det jo typisk være en børnehaveklasseleder, der ringer og siger: ”Jeg har et barn som sidder meget uroligt og kan slet ikke finde ud af at holde på en blyant. Og hvad, har du nogle ideer”. Og så aftaler vi, jeg kommer ud. Måske er jeg med lidt i en time eller ser dem i en gymnastiktime eller, hvad det kan være, jeg nu skal kigge efter. Og så vil vi tit arbejde på den måde, at jeg ser, om der er nogle ideer f.eks til, hvordan kan de arbejde med det her barns finmotorik. Hvordan kan de møde barnet på det niveau, barnet er, øhm sætte nogle altså f.eks. opgaver der bliver på et niveau, hvor barnet ikke give op med det samme, men godt vil være med...

Og nogle gange og heldigvis ofte, så er det heller ikke så meget, der skal til. For barnet har ligesom opgivet og nogle gange, med bare en lille smule opmuntring og feedback og passende opgaver for barnet mod på det igen og begynder selv at arbejde med de her ting.

Eller snakker med forældrene om, at nu skal han til at tage lidt mere tøj af/på selv, altså mere dagligdags ting, og måske ikke de store trænings -programmer. Noget man kan gøre i stedet for noget andet.

Vi kommer jo også mange gange og måske forslår eller insinuerer i hvert fald, at man kunne måske ændre lidt i miljøet, eller pædagogikken, altså det kunne være, man kunne ommøblere på stuen, eller hvad ved jeg.

På den her måde arbejdes der med, at skabe et inkluderende læringsmiljø og de 4 faktorer Farrell beskriver som væsentlige for at udvikle et inkluderende læringsmiljø inddrages, samtidig med der også er opmærksomhed på individuelle faktorer. At barnet bliver i det fysiske rum med sine kammerater, at barnet mødes på det niveau barnet er således, at barnet gerne vil og har mulighed for at deltage sammen med de andre. Når undervisningen tilrettelægges så barnet mødes på et tilpas niveau, i klassen eller når barnet i kraft af, at blive støttet i selv at mestre f.eks at tage tøj af/på og således eksempelvis vil kunne klare sin egen omklædning til idræt eller hurtigere komme ud i frikvartererne, vil det kunne få nogle positive oplevelser socialt og fagligt, hvilket kan bidrage til en positiv selvudvikling. De lærere, der indgår i samarbejdet, vil møde barnet med en større accept, og det kan være med til at skabe accept blandt klassekammeraterne. Fysioterapeuten går også direkte ind og forholder sig til ændringer i læringsmiljøet, hvilket vil gøre det nemmere for barnet at blive

aktiv deltager. Lignende beskrivelse gør sig gældende fra de øvrige fysioterapeuters praksis. Som jeg her vil komme med nogle eksempler på.

Jeg er faktisk i gang med en dreng ude fra gruppeordningen, kan man sige, hvor jeg kan mærke. de voksne synes, det er rigtig svært med ham. Han bliver mere og mere sær, han har faktisk svært ved at komme ind i gruppen. Men jeg tror, det bliver en succes, nu skal jeg i hvert fald snakke med nogle af mine tværfaglige kollegaer, fordi jeg kan jo høre, de mangler nogle redskaber.....Fordi han er jo ved at ekskludere sig selv i den gruppeordning. Eller ikke sig selv- det er jo ikke ham, der gør det, det er omstændighederne. Man kan sige, hvis vi ligesom kan få vendt deres billede af ham og kammeraternes ikke mindst, så kan det jo være, der bliver plads til ham.

I dette eksempel forsøges ligeledes at skabe et inkluderende læringsrum i samarbejde med lærerne og pædagogerne. Hvor der arbejdes med at skabe en forståelse af barnet – vende billedet af ham, blandt andet ved at give lærerne og pædagogerne nogle redskaber, som de kan gøre brug af til at handle og gøre det muligt for eleven, at deltage i fællesskabet, og gennem det skabe en accept af barnet fra lærere, pædagoger og elever. På den måde gives en konsulentbistand, der relaterer sig til den pædagogiske praksis. Her arbejdes i feltet mellem integration og inklusion, der gives nogle redskaber til, at barnet kan tilpasses til miljøet, men samtidig inddrages det pædagogiske personale og hvis ansvaret for, at han kan være i klassen lægges i det pædagogiske miljø, som er væsentligt for, at man kan snakke om inklusion (Tetler m.fl.2009), vil man være på vej mod inklusion. Nedenstående udsagn viser, at fysioterapeuterne har fokus på, hvordan de kan opstille nogle rammer som gør, at alle børn bliver i stand til at deltage, gennem at inddrage det pædagogiske personale og dermed lægges ansvaret for barnets deltagelse i det pædagogiske miljø.

Vi kører også nogle projekter, som vi har kørt i indskolingen med krop og opmærksomhed.....Vi går faktisk med ind i klassen. En teoretisk undervisning af lærerne til at starte med, og så går vi med og hjælper til, at få den gode proces til at udvikle sig.

Ja altså det her, at se den urolige krop, se hvad der sker og så kunne byde ind med – du kunne måske sidde på en luftpude - og så gå hen og hjælpe det i gang. Øh være med til at vise det synliggøre det for læreren.

Altså man kan sige, vi går med på det overordnede mål at skabe ro til læring i klasserummet eller ledelse af klasserummet. Og så har vi egentlig brugt nogle rigtig simple rekvisitter, som vi selv har lavet de fleste af,- puder med nopper og nakkepuder med tyngde i, så man kan sidde med den -og elastikker rundt om stolebenene, så man kan sidde og sparke lidt med sine urolige fødder.

I disse eksempler arbejdes med at kvalificere det pædagogiske personale så de bliver i stand til at møde elevernes måde at agere på, ved at inddrage kropslighed i deres undervisning. Der arbejdes med hele fællesskabet. Der arbejdes med alle børn i klassen, at børnene selv bliver i stand til at anvende de redskaber de har behov for, når det er aktuelt. Det kan tolkes som, at de arbejder med, at gøre en ydre styring til en meningsfuldt indre styring for barnet, så barnet selv kan finde ud af, ”hvornår er det nødvendigt for mig at anvende disse redskaber”, så jeg kan være en del af fællesskabet.

En anden måde at kvalificere læringsmiljøet på beskrives således

Altså observere til at starte med og så er det tit, jeg laver de der baner, altså det er jo bare madrasser og et par taburetter og et par stole, og de synes jo det er vildt sjovt, hvad jeg kan svinge dem rundt. Altså et eller andet sted er det jo lidt undervisning jeg er derude for. For at vise de pædagoger, at man godt må trille med og slå koldbøtter med dem og hoppe i madrasserne, de synes det er vildt sjovt. Og jeg synes, det er rigtig vigtigt, det der med, hvad er det for en pædagoggruppe man kommer ud til, hvad er det for nogle forældre.

I dette eksempel er der fokus på at kvalificere læringsmiljøet ved at være tilstede og gøre noget sammen med pædagogerne i praksis. Der er fokus på hele børnegruppen, og fysioterapeuten forholder sig til, hvilke voksne, hun kommer ud til og hvilke behov, de har for rådgivning. Det er primært de voksne, fysioterapeuten henvender sig til, og arbejder i praksis tæt sammen med pædagoggruppen og kan dermed være med til at bibringe et løft og en professionalisering af praksis, som beskrevet af Tetler m.fl. Børnegruppen får en masse succesoplevelser ved at blive udfordret på det niveau, de er på- de synes, det er ”vildt sjovt”. Og det kan bidrage til at udvikle en positiv selvudvikling.

Jeg er opmærksom på at fysioterapeuterne i deres beskrivelser af praksis ofte arbejder med barnet i konteksten, som vil være integration, men hvis det, at arbejde med børn på ovennævnte måder kan

gøre det muligt at kvalificere læringsmiljøet, så børn bliver aktive deltagere, vil det være en retning der kan føre til inklusion. Måske kan det åbne op for, at de voksne omkring barnet bliver mere forstående over for de vanskeligheder, barnet er i og derved skabe en god relation imellem barnet og den voksne, hvilket er vigtig for at inkluderende processer kan blive en succes.

At det ikke altid lykkes at skabe inkluderende læringsmiljøer fremgår også af fysioterapeuternes praksis.

Men der vil være nogle børn med så store motoriske vanskeligheder, koordinations vanskeligheder, at de vil få brug for, dels en nøje udvælgelse af, hvad er det de skal lære, det skal man virkelig være meget omhyggelig med, at de ikke skal lære alt, men nogle få nyttige ting. Så de vil få brug for mere specifik træning.

Vi kunne alle sammen se, at der var nogle af børnene, der havde brug for en regelret fysioterapeut eller ergoterapeut træning for at rykke sig -det som de havde brug for, altså vi kunne godt intervenere vi kunne godt rådgive og sådan noget, men det blev bare ikke godt nok.

...,for der vil være nogle børn der ikke kan inkluderes, altså jeg tror stadigvæk vi har nogle børn, som ikke har gavn af at være i det miljø, fordi der er en skævhed i en - altså en udvikling kan man sige, en udviklingsforstyrrelse et eller andet sted.

Her ses eksempler på, at fysioterapeuterne oplever, at alle børn ikke nødvendigvis har gavn af at blive inkluderet i læringsmiljøet i almenområdet, at der kan være behov for specielle tilbud. Det er udtryk for et individorienteret perspektiv. I en inkluderende tankegang vil alle børn kunne inkluderes, da det ikke er barnets vanskeligheder, men hvordan man håndtere disse der er afgørende. Når der således i ovenstående eksempler gives udtryk for, at alle ikke kan inkluderes, vil det i en inkluderende tankegang skyldes læringsmiljøet eller fysioterapeutens manglende faglige formåen. Ainscow argumenterer for, at alle børn tilhørende den lokale skole kan inkluderes, men det kræver en nytænkning af skolen som organisation.

I næste afsnit vil jeg se på, hvilken betydning det tværfaglige arbejde har for udvikling af inkluderende læringsmiljøer.

### 6.3. Tværfagligt samarbejde

Alle fysioterapeuterne fortalte, at de indgik i et tværfagligt samarbejde både med de øvrige samarbejdspartnere i PPR og med lærere og pædagoger ude i praksis. De beskrev samarbejdet som væsentligt og af betydning for deres praksis. De beskrev situationer, hvor samarbejdet lykkedes og situationer, hvor det var vanskeligt. Jeg vil gerne trække nogle eksempler frem på begge dele. Det er min hensigt med dette tema at belyse, hvordan samarbejdet kan være med til at kvalificere praksis. Jeg vil se på samarbejdet mellem special- og normalområdet, og hvordan de kan berige hinanden. Hvorledes vi som fysioterapeuter kan bidrage med en konsulentbistand og viden, der relaterer til den pædagogiske praksis, som er af betydning for at udvikle inkluderende læringsmiljøer ifl. Tetler m.fl.(2009).

Når det lykkes rigtig godt, det jo der, hvor den fagperson man arbejder sammen med er en dygtig fagperson.

Jamen jeg tænker lige på hende der, jeg har kørt det der, dansk og motorik med... Jeg synes, hun på mange måder er rigtig god til at se nogle udviklingsmuligheder, hvordan kan vi putte det dansk, hun laver oppe i klassen, over i motorikken. Det synes jeg, hun er rigtig god til. Så vi har altså hele tiden smæk mange ideer vi kunne tænke os, at lave med de børn.() Og vi kan også se, at børnene udvikler sig, og hun mærker jo også, hvad betydning det har altså for deres indlæring. Så det, synes jeg, er et rigtig godt sjovt forløb, og man kan jo sige, det er lykkedes på den måde, at nogle af de børn, der måske ikke havde klaret sig oppe ved skolebordet, faktisk synes det er enormt sjovt pludseligt at lære dansk og bogstaver.

Her forholder informanten sig til, hvilke ting der betyder noget for en god samarbejdsrelation - at man begge har et fagligt stærkt udgangspunkt, at man som fagpersoner kommer med hver sit input, og således gensidigt beriger læringsmiljøet. Det bliver tydeligt, at de indgår i et tæt samarbejde, hvor de sammen udvikler praksis og skaber en positiv udvikling for disse børn. Det er fællesskabet de arbejder med. Faktorer, der er med til at skabe et bæredygtigt samarbejde, som forudsætning for inkluderende processer. En anden informant udtrykker nedenfor følgende, som jeg fortolker således, at hun forstår samarbejdet, som et samarbejde der kan være med til at skabe udvikling.

Der hvor det tit batter noget, og der, hvor der kommer skred i barnets udvikling, er der, hvor man både arbejder med barnets familie og institutionen.

Når det går godt, så har læreren eller forældrene set, at det nytter noget ”det her” og så får de selv nye ideer til, hvordan kan vi inddrage barnet mere - nåh ja så kan vi også lige. Så begynder de selv at tænke med, og det er der, det begynder at rykke.

Her beskrives et samarbejde, som jeg vil mene netop kvalificerer praksis og er med til at skabe muligheder for en inkludering af barnet.

At fysioterapeuterne har opmærksomhed på, at konsulentarbejdet virker bedst, når det er praksisforankret, beskrives eksplicit i følgende:

Det ligger jo også i det, at vi er ikke behandlende, men konsultative, så vores andel er i virkeligheden at bidrage med råd og vejledning. Men når jeg skal sige det sådan mere overordnet, så tænker jeg, at vi meget bestræber os på at fremme processen omkring barnet, altså hjælpe med at få sat noget i gang og hjælpe med at holde det i gang. Både hos pædagoger og andet personale og faktisk også hos forældrene, altså minde dem om, at vi er fælles om at lave en proces, her der er- skal gøre det godt for barnet.

At fysioterapeuterne opfatter *det*, at arbejde som konsulenter som et samarbejde, hvor man er tæt på praksis, og hvor det er væsentligt at kvalificere læringsmiljøet, så det inkluderer børn i vanskeligheder, fremgår af nedenstående. Samtidig ser vi her, at det er en ændring i måden at arbejde på som fysioterapeuter. Fra et fokus på barnet til den kontekst og de relationer barnet er en del af.

Jeg synes, det er virkelig spændende, fordi man kommer til at arbejde meget mere, altså man er nødt til at samarbejde meget mere med de folk, man kan ikke bare komme og sige, så her har I en opskrift, så gør I sådan og sådan og sådan, man er nødt til at samarbejde meget mere med de lærere eller ledelse på skolen eller med, hvem det nu måtte være, hvad er der egentlig muligt, og hvad øh kan praktisk, og hvad kan fysisk lade sig gøre her, og hvad synes I selv kunne være godt

I det følgende beskrives en situationer, hvor der samarbejdes med AKT- (adfærd-kontakt –trivsel) lærerne. Hvor det bliver gennem et samarbejde med skolens ressourcepersoner, praksis kvalificeres.

Der har jeg været i nogle klasser og nogen gange på enkelte børn, og haft et rigtig godt samarbejde med AKT læreren omkring det. Vi har også undervist AKT-lærerne ude på skolen.

Alle informanter beskriver således, hvor betydningsfuldt samarbejdet er. At det er en konsulentbistand og en vidensformidling, der relaterer til praksis. Ifølge Tetler m.fl vil det skabe muligheder for at inkluderende processer i læringsmiljøet kan finde sted.

De har ligeledes beskrevet nogle vanskelige samarbejdssituationer. Situationer de ofte forklarer med, at læreren/ pædagogen er i en presset situation. Fysioterapeuterne kom selv ind på nogle konkrete måder at håndtere det vanskelige samarbejde på, som resulterede i et samarbejde der i nogle tilfælde lykkedes, men i nogle tilfælde nåede man ikke så langt.

På samme skole er måske et barn, der er uroligt og virker meget irriterende på læreren, og i samme kl. sidder der måske én øhm med en autismeproblematik, eller i hvert fald inden for det felt. Og () hvor - lige meget hvad man øhm snakker om, så kan læreren ligesom have set sig - altså man har den fornemmelse, at læreren har set sig sur på det her barn. Og kan slet ikke finde noget positivt, altså og det kan der være mange grunde til. Og ofte er det også en meget presset situation for læreren. Øhm og det kunne være sådan noget med, at der er uklar ledelse også, og læreren får ikke den hjælp og begynder at føle sig magtesløs og faktisk mere eller mindre opgiver. Det synes, jeg altså virkelig kan være meget meget svære situationer at være i, altså svært felt at være i. Fordi man har på den ene side et barn, som har det rigtig rigtig svært, så har man en voksen, altså læreren som sådan set også har det rigtig rigtig svært, men situationen bliver så fastlåst og svært at rokke ved.

Denne situation, hvor læreren føler afmagt, er en situation Hertz forholder sig til, og han argumenterer for, at netop specialpædagogikken skal afhjælpe denne afmagtsituation. Her bliver udfordringen at understøtte læreren i at håndtere den komplekse situation, de står i. At bidrage med viden relateret til den daglige undervisning, er en måde at understøtte praksis. Her bliver det tydeligt, at den tværfaglig indsats er vigtig, fysioterapeuten kan bidrage med deres faglighed, mens andre med anden faglighed i PPR, eksempelvis psykologen kan indgå i det tværfaglige samarbejde med deres faglighed og være med til at kvalificere praksis og se barnets uanede muligheder. Som beskrevet i indledningen til dette tema, indgår fysioterapeuterne i det tværfaglige samarbejde med

andre faggrupper fra PPR, som kan være psykologer, tale-hørepedagoger og læse konsulenter, det ikke er medtaget, men samarbejdet vil ofte være i mellem flere forskellige faggrupper fra PPR, skole og børnehaverområdet. Mit fokus i dette projekt går ikke direkte på de almindelige samarbejdsrelationer, som i sig selv er et stort og vigtigt område. Mit fokus er, hvilken betydningen tværfagligt samarbejdet har for udvikling af inkluderende processer. Andre af informanterne oplevede lignende situationer af afmagt og opgivenhed og kom med forskellige bud på, hvordan de taklede situationen.

Altså det som jeg tænker, vi gør rigtig meget ud af, det er at komme ud at møde dem, altså se det sammen, Hvad er det lige, der sker, og så efterfølgende sætte ord på ud fra vores faglighed.

Hvis jeg må uddybe, det du siger, så tænker jeg, at sådan nogle processer, det er jagten på sprækker, det er simpelthen jagten på små bitte sprækker i, hvor noget lykkes. Og så gå i gang med at kaste lys på dem og snakke om dem og finde ud af, hvad skete der, og hvad gjorde du så, og hvad var det så du så ske og, altså få de der bitte små sprækker ud og gøre dem tydelige for læreren eller pædagogen.

Når jeg hører, du siger sprækker, det synes jeg også er rigtig vigtigt, men det er også tit og fortælle årsager, få læren eller pædagogen til at se, der kan være en årsag, til han er urolig.

Således går fysioterapeuten ind og er tæt på praksis. Sammen med det pædagogiske personale forsøger de at finde ud af, hvor tingene lykkes i dagligdagen og er med til at give håb. En informant forholder sig også til, at det ligeledes kan være relevant at bidrage med en faglig viden.

Situationen, hvor lærerne føler afmagt, kan både være et udtryk for at børn i vanskeligheder kan tage så meget plads og opmærksomhed i familien eller klassen, at der kan opstå en situation af afmagt og dominans, som Hertz argumenter for. Dels kan afmagt ses som følge af de pædagogiske dilemmaerne, der er inden for det specialpædagogiske felt. Pædagogiske dilemmaer, der er en følge af de krydspres, der er i skoler i dag:

- Et krydspres mellem mangfoldighed som værdigrundlag >< markedsstyrede mekanismer.

Hvor de pædagogiske dilemmaer bl.a bliver



- hensynet til den enkelte vs. hensynet til læringsfællesskabet.
- værdsættelse af mangfoldighed vs. stræben henimod standard- baseret curriculum.

(Tetler 2008) Tetler beskriver, hvordan vi lever i et hyperkomplekst samfund, hvor det er et vilkår at skulle håndtere elevens forskellighed. Hvor det bliver afgørende, hvordan vi forstår de pædagogiske dilemmaer. Et tværfagligt samarbejde kan understøtte lærerne i, at håndtere denne komplekse situation og vil således kunne være med til at udvikle inkluderende processer. Dette er en stor udfordringen for de fysioterapeuter jeg har mødt.

I mit næste tema vil jeg undersøge nærmere, hvilken betydning de forskellige inklusionsdiskurser har for fysioterapeuternes praksis.

#### **6.4. Organisationens rammer og inklusionsdilemmaernes betydning for fysioterapeuternes praksis**

Alle informanterne gav udtryk for, at inklusion var sat på dagsordenen i deres organisation, og at det var noget, de forholdt sig aktivt til. Det var forskelligt, hvordan inklusionsdagsordenen gjorde sig gældende i de forskellige organisationer, de var en del af. Det var således også forskelligt, hvilken betydning det fik for deres praksis. At inklusion er sat på dagsordenen illustreres af følgende udsagn.

Ja altså som den overordnede politiske vision i R kommune, der ligger inklusion jo som politisk fordring. Og man kan sige, det er overskriften for vores indsats, både når vi laver sagsarbejde, og når jeg laver kurser.

Jeg har et eksempel på en proces, det er f.eks... at PPRs ledelse både psykologfaglig ledelse og udviklingsfaglig ledelse hvert eneste år er i tæt samarbejde med R kommunes skoleledere om at lave udviklingskataloget, som er de kursustilbud, som PPR skal afholde for skolens personale for det kommende år.

Her beskrives, hvordan inklusion er sat på dagsordenen politisk, og hvordan ledelsen inden for PPR og skoleområdet har taget et ledelsesansvar, som ifølge Alenkær(2008) er væsentligt for at udvikle inkluderende processer. I Inkluderingshåndbogen(2004) fremhæves det som vigtigt for at udvikle inkluderende processer, at alle, der har med skoleudvikling at gøre, inddrages i udviklingen, samt at der hele tiden finder en evaluering sted af. Eksemplet viser, at intentionerne i R kommune i hvert fald er til stede.

Også følgende udsagn fortæller, at inklusion er sat på dagsorden i deres PPR, at inklusion er en overordnet præmis, som er overskriften for arbejdet i PPR, men også at det kan være en vanskelig proces.

Vi er jo primære og arbejder os hen ad mod inklusion, skal rumme børnene, vores børn de bliver ikke mere sendt ud af kommunen, der bliver oprettet tilbud hjemme.

Jeg synes ikke, vi har haft nogle arkitekter kan man sige, som har formået og samle, jeg synes stadigvæk, vi kæmper rigtig meget med en gammel struktur, en gammel organisations søjletænkning på trods af, at vi hele tiden hjælper hinanden med at sige, vi skal jo tværfaglighed, og vi skal have øh det konsultative aspekt. Altså jeg synes, det- i vores organisation i PPR, begynde det efter sidste års konsultative uddannelse at ændre sig vi begynder, at åbne op for andre faggrupper.

Også her er inklusion sat på dagsordenen. Men det virker som om, det primært har haft udgangspunkt i, at kommunen efter kommunalreformen selv skal rumme alle kommunes børn. Det kan være udtryk for en politisk diskurs, hvor Danmark overordnet har tilsluttet sig Salamanca-erklæringen og dermed hensigtserklæring om inklusion, hvor det bliver væsentligt, at skoler er åbne for mangfoldigheden af alle børn. Formentlig har det også afsæt i en økonomisk diskurs, hvor der skeles til om inklusion kan betyde besparelser. Det virker ikke som om, det har afsæt i en pragmatisk diskurs, hvor man er mere opmærksom på, hvordan man kan udvikle strategier og metoder til udvikling af inkluderende miljøer. Tetler (2008) siger om økonomisk styring ”Fra at se på, hvad der nødvendigvis må ske af holdningsmæssige ændringer i skolen, synes det snarere at være et spørgsmål at placere børnene i primærkommunale foranstaltninger uden egentlig at kere sig så meget om, hvilke udviklingsmuligheder de får her”(Tetler s.42 *ibid*). Det får betydning for, hvordan inklusionsprocessen forløber i de enkelte organisationer, hvilken diskurs der er for udvikling af inklusion. Det virker samtidig som om, det har en betydning for, hvor langt de er i inklusionsprocessen, at ledelsen har været delvis fraværende i udviklingen af visioner for inklusion. Bjerre bestyrelsesmedlem i PPF skriver om ledelsens betydning ”Det er således ledelsens ansvar at tage initiativer til at iværksætte forandringsprocesser” (Bjerre s.13 2010). Det virker som om det er en vanskelig proces, at arbejde med inklusion i denne kommune. Samtidig har der været aktiviteter iværksat for medarbejderne, de har deltaget i et konsultativt udviklingsarbejde som igangsættere af inkluderende processer, det har været positivt og været med til at skabe udvikling blandt PPR-

medarbejderne og en proces er sat i gang. At inklusionsprocessen kan være vanskelig kommer ligeledes til udtryk i følgende:

Men samtidig så bliver det hele blandet sammen med den økonomiske dagsorden og det gør, at det bliver sådan noget, et spejdet felt, virkelig et spejdet felt, at bevæge sig i tænker jeg.

Her kommer igen til udtryk det krydsprede skolerne og organisationen omkring skolerne står i med modsatrettede tendenser om inklusion og markedsstyrede mekanisme, hvor økonomien er styrende for udvikling af inkluderende processer. Når feltet bliver spejdet kan det betyde, at de forskellige diskurser sammenblandes, det kan betyde, at de tiltag der iværksættes synes modsatrettede (Tetler 2008). Således også udtrykt i følgende:

Alt handler jo om inklusion lige nu, sådan er det jo. Vi har haft JHH ude, vi har haft alle mulige.

Det er lidt ligesom man snakker om noget, og det der skal til, for at det kan blive til noget, det vil man ikke investere nok i. Jeg må sige, det gav først mening for mig med inklusion, da JJH sagde, det der med, vi er nødt til at tænke folkeskolen anderledes. Så kan jeg begynde at se, at man kan. Men som det er nu og at du bare ubetinget kan lave inklusion på den måde vi har folkeskole nu på.

I dette udsagn slås fast, at "alt handler" om inklusion, men også, at der er forskellige diskurser i spil, inklusion er "det der skal til" samtidig med, at man ikke vil investere nok i det. Her ses, at der er en opmærksomhed på de forskellige dilemmaer, men også en frustration. Det bliver ifølge Tetler væsentligt, at analyser de forskellige dilemmaer der er i spil, i arbejdet med at udvikle inkluderende processer. Der udtrykkes nogle refleksioner over skoleudvikling og det ses som betydningsfuldt for at inklusion kan give mening, hvis skolen som organisation bliver ændret. Således er det et dilemma der er tilstede og som alle må forholde sig til i organisationen.

Et dilemma som kan give vanskeligheder i arbejdet med at udvikle inkluderende miljøer, da ikke alle i organisationen har det samme udgangspunkt for at udvikle inklusion.

Det kan også betyde, at der i skolerne, ja helt ned i børnehaven bliver et krav til lærere og pædagoger om at opfylde standardiserede mål og test, som udtryk for markedsstyrede mekanismer til at måle effektivitet, som er en modsætning til at udvikle inkluderende processer og kan få den

betydning i praksis, at lærerne føler sig pressede. Tetler(2008) argumentere for, at disse mål konflikter giver sig udtryk i skolernes hverdag, som værdsættelse af mangfoldighed vs. stræben henimod standard – baseret curriculum. Pædagogiske dilemmaer i skolen man må leve med , men en bevidsthed om disse kan gøre lærer og pædagoger i stand til at finde nye og bedre måder at leve med dem på.

Det gør sig ligeledes gældende for fysioterapeuterne og PPR personalet, hvor jeg tolke, at de udsagn der er fremkommet om undervisning og kurser har bidraget til at bibringe fysioterapeuterne en større indsigt, men det er samtidig en proces de fortsat er midt i. Udtryk således:

Det er et stort arbejde og gøre, for os alle sammen. Det handler jo også om vores tankegang.

### **6.5. Videnskabsteoretiske perspektiver i forhold til fysioterapeuter i PPR**

Under dette tema ønsker jeg at undersøge fysioterapeuters videnskabsteoretiske afsæt. Det er betydningsfuldt i forhold til, hvordan man grundlæggende forstår sit arbejde med børn med særlige behov. Fysioterapifaget er forankret i lægevidenskaben, men der har, som det også gør sig gældende indenfor det specialpædagogiske felt, fundet en udvikling sted, der bevæger sig frem mod et øget fokus, på både individet og den kontekst, individet er en del af med teorier om Movement Science og udvikling af ICF, hvor deltagelsesperspektivet indgår. På den baggrund fandt jeg det aktuelt at undersøge, hvilket videnskabsteoretisk perspektiv, fysioterapeuterne indtog.

Som det fremgår af min analyse, arbejder fysioterapeuterne med børn i konteksten og i nogle situationer med konteksten, således vil de arbejde ud fra både en integrerende og inkluderende forståelser. I deres beskrivelser bliver det klart, at det ikke er et organisatorisk perspektiv, der er deres udgangspunkt. De har i deres praksis både fokus på individuelle-, kontekstuelle, og relationelle faktorer, som gør sig gældende inden for det bio-psyko-sociale perspektiv.

Forankringen i den lægevidenskabelige tradition fornægter sig dog ikke, med fokus på individuelle faktorer, selvom det overvejende fokus er på både individet og konteksten, og dermed et mere bio-psyko-socialt perspektiv.

Hvornår er det, de skal videreudredes de der børn, altså hvornår er der noget rent fysisk, altså skal de videre til hospitalet, eller ses af nogle andre læger, nogle eksperter. Det synes jeg da også, man kan bruge vores blik for at se.

Her udtrykkes, at det er vigtigt, vi også i vores faglighed er opmærksomme på individuelle faktorer. Faktorer der ligeledes er opmærksomhed på i det bio-psyko-sociale perspektiv ”At arbejdet med bio-psyko-sociale forstyrrelser kræver, at man hele tiden er opmærksom på, om forstyrrelserne kan være udtryk for egentlige sygdomme” (Hertz s.137 2009). Fokus er på både individuelle, kontekstuelle og relationelle faktorer hos fysioterapeuterne. Det tolker jeg, kan skyldes den udvikling, der har fundet sted inden for fysioterapien, men også en følge af den udvikling, der har fundet sted i PPR inden for det specialpædagogiske område. Det er en del af en igangværende proces, at definere den faglige rolle som fysioterapeuter i et PPR, hvor inklusion er sat på dagsordenen, en proces som kommer til udtryk i følgende udsagn.

Jeg synes, det er vigtigt at bevare den der fysfaglige - man kan godt glemme den lidt, fordi den pædagogiske del tager over, kan man sige...

Men vi har også snakket lidt om gud, hvornår var det egentlig sidst, vi så på de her fødder, sådan helt funktionelt kan man sige, altså så man ligesom får udelukket, at det her barn ikke har nogen problematikker, fordi der er noget med synet eller noget med fysikken som sådan, kan man sige. Derfor synes vi stadigvæk, at den sådan- den helt basale fysioterapeutiske undersøgelse på et eller andet plan høre hjemme, kan man sige, men når man så skal intervenere og gøre noget, så handler det jo om at finde hele det pædagogiske repertoire frem.

Her fremgår det, at det er væsentligt for fysioterapeuterne både at have fokus på individet og konteksten. En udvikling, hvor fysioterapeuterne er i gang med, at definere den faglige selvforståelse. At den faglige selvforståelse har ændret sig i retning mod at inddrage de kontekstuelle forhold mere kommer til udtryk i følgende:

..Hvor der var et handicappet barn, jeg fik lært at gå. Det var nok mere mit ønske end hans. I hvert fald kunne han gå. Men han kunne kun gå i fysioterapien....

Der blev det virkelig tydeligt for mig, hvor kontekstafhængigt, at det er, det man arbejder med. Det blev bare så tydeligt, at det skulle flyttes ud, så barnet fik erobret andre områder af verden end fysioterapien.

I dette udsagn ses en ændring i den grundlæggende tænkning, hvor det, at fysioterapeuten lærte ham at gå uafhængigt af konteksten, kan tolkes som en forståelse med afsæt i et psyko-medicinsk

perspektiv. Det blev tydeligt, at det ikke er nok at arbejde uafhængig af konteksten, og det at barnet skal ”erobre andre områder af verden”, kan tolkes som at der også er fokus på relationelle faktorer og fysioterapeuten bevæger sig hen i retning af et bio-psyko-socialt perspektiv. Derved bliver en redefinering af praksis som fysioterapeut i PPR aktuel. At en redefinering af måden at arbejde på i PPR både er nødvendig, men også kan være et dilemma, kommer til udtryk i følgende.

Det er et dilemma, hvordan skal man øh, hvad kan man sige blive ved med at være rigtig godt forankret i sin faglighed, når nu det er sådan, at vi ikke selv kan komme til at intervenere....

Altså jeg synes, det er et evigt dilemma, men det er ikke det stå mindre sådan det er, det er et vilkår for vores arbejde i PPR, tænker jeg hvis ikke man kan tåle at stå i det dilemma, så skal man ikke arbejde der, altså det er der jeg er nået til, og det har taget mig lang tid at komme dertil.

At arbejde i PPR betyder at fysioterapeuten får en mere konsultativ rolle og således ikke selv skal intervenere, men bruge sin faglighed, så viden kan gives videre til de voksne, der er omkring børnene. Udover at det bevirker, fysioterapeuterne er i gang med at definere deres egen rolle, kan de også i de institutioner og skoler, hvor de kommer, mødes af en forventning om at være eksperter, at de skal intervenere i form af træning/behandling. Dette er en igangværende proces. Det er udtrykt i nedenstående udsagn:

”Nå - men kommer du så ud og har dem en gang om ugen?”. ”Neej det har jeg ikke, der er jer”- Jeg kan komme og give nogle ideer.....

Her møder fysioterapeuten en holdning, hvor hun opfattes som eksperten, og hun møder en holdning fra det pædagogiske personale, der har afsæt i et psyko –medicinsk perspektiv, hvor der er fokus på, at en speciel træning kan gøre en forskel. Det er en holdning, som jeg tolker, kan have afsæt i den måde, man som fysioterapeuter i PPR traditionelt har arbejdet på. En arbejdsform, min analyse viser er ved at ændre sig til, at der er meget mere fokus på det relationelle og kontekstuelle. Hvordan fysioterapeuten kan arbejde som konsulent og bringe sin viden videre til det pædagogiske personale og dermed være med til, at kvalificere praksis fremgår af følgende. Her bliver samtidigt understreget, at det pædagogiske personale som oftest har afsæt i en forståelse af børn, der ligeledes læner sig op af en bio-psyko-social forståelse med fokus på barnet- den relation og kontekst barnet er en del af.

Jeg kommer også ud til mange pædagoger, som er virkelig virkelig dygtige og reflekterende, og lærere som måske bare har brug for en, ”nå hvordan ville du egentlig” – altså måske noget mere fagligt, hvis vi skal få lille Lise til at være mere aktiv, har du så nogle ideer?

Det viser, at de fysioterapeuter jeg har interviewet, har fokus på at arbejde relationelt og kontekstuel. Samtidig har de øje for det enkelte barn og de fysiske vanskeligheder, barnet kan have, og som det kan være væsentligt at forholde sig til. Det viser samtidig, at fysioterapeuterne selv er i gang med at definere deres rolle i en PPR med inklusion på dagsordenen, hvor de i nogle tilfælde fra det pædagogiske personale mødes af en forståelse, der har afsæt i et psyko-medicinsk perspektiv og forventning til, at fysioterapeuten er ekspert, men også selv står i dilemmaet, at være ekspert, hvordan bibeholde sin faglighed og samtidig arbejde mere inkluderende.

#### **6.6. Del 1 Diskussion og delkonklusion. Hvilke fremmede og hæmmende faktorer for inkluderende processer, har der vist sig i fysioterapeuters praksis.**

Jeg vil her konkludere og diskutere, det som er fremkommet i analysen under de forskellige temaer og belyse de faktorer, der virker fremmede eller hæmmende for inkluderende processer.

Først ønsker jeg at belyse hvilke faktorer, der virker fremmede for inkluderende processer i fysioterapeuternes praksis. Dernæst de faktorer, der virker hæmmende.

##### Fremmede faktorer for udvikling af inkluderende processer:

Fysioterapeuternes praksis er præget af den udvikling, der har fundet sted, både inden for deres eget fag og inden for det specialpædagogiske felt og i PPR, hvor inklusion er på dagsordenen.

Fysioterapeuters praksis er præget af en udvikling, der gik fra at arbejde behandlende med barnet ofte ude af en kontekst, til at arbejde med barnet i konteksten. En udvikling som nyere teori om Movement Science har haft en indflydelse på, men som tillige har fundet sted hånd i hånd med den specialpædagogiske udvikling. Som en af informanterne udtaler

Hold da op hvor fokus har flyttet sig fra at være fokuseret på barnet, der havde vanskeligheder med forskellige udviklingsmæssige ting, til og få barnet til at trives og udvikle sig, der hvor det har sin dagligdag.

En udtalelse der viser, at fysioterapeuterne har fokus på, at barnet udvikler sig og trives der, hvor det har sin dagligdag, og for at kunne det, vil det betyde, at barnet er en aktiv del af fællesskabet, og det er afgørende for, at der er tale om inklusion. Som det fremgår af følgende citat: "Inklusion betyder, at det enkelte individ har ret til deltagelse i fællesskabet, fordi det er igennem fællesskaber, at vi udvikler os." (Hansen 2006 s.499). Det fremgår af analysen, at fysioterapeuternes praksis er præget af, at de arbejder med barnet *i* konteksten og i nogle tilfælde *med* konteksten, altså at de arbejder med integration, og i nogle tilfælde er der tale om inkluderende processer. Integration er, at integrere det enkelte individ til det normale fællesskab. (Hansen *ibid*). Fysioterapeuterne arbejder med børn, der har nogle motoriske vanskeligheder, der eksempelvis betyder, at børnene kan have vanskeligt ved, at deltage i idræt og i legen i skolegården. Her kan det måske i nogle tilfælde være nyttigt at have øje for, hvordan barnets motoriske udvikling kan støttes, så det bliver i stand til selv at tage tøj på og dermed opnår en selvstændighed. De møder ligeledes børn, der har sansemotoriske vanskeligheder, og det betyder, det kan være vanskeligt at sidde stille på en stol, hvad der jo hører med til en del af skoledagen. Det kan måske være betydningsfuldt i nogle tilfælde, at inddrage de individuelle faktorer, og arbejde med dem. Det vil altid være væsentligt se barnet i den kontekst og i forhold til de relationer, det er en del af, og det er her løsningerne skal findes. Nielsen (2009) argumenterer for "Ved undersøgelser og udredninger må den mindste enhed ikke være individet – kontekstuelle og relationelle forhold skal indgå i beskrivelsen." (Nielsen s. 216 *ibid*). Hvis man arbejder med fokus på barnet i konteksten og samtidig er opmærksom på de kontekstuelle og relationelle forhold, vil man arbejde med en social og pædagogisk integration, hvilket ifølge Morken ligger tæt op af inklusion. Det forudsættes, at barnet bliver aktiv deltager i fællesskabet. Således kan jeg se en mulighed for, at arbejdet med social og pædagogisk integrerende, også kan føre til inkluderende processen.

Analysen viser, at fysioterapeuterne også er inde at arbejde med fællesskabet:

Altså vise læren, hvad der sker når man sætter børnene i gang på en anden måde. Jeg var ude i forbindelse med det her med uro, hvor vi støtte på, at læren sige, at jeg kan ikke fylde mere på, vi er kommet dertil i undervisningen, at de kan ikke tage imod mere.

Her er terapeuten inde i indskolingen og er med til at kvalificere læringsmiljøet ved at bringe en kropslige tilgang til alle fællesskabets børn i spil, for derigennem at øge børnenes opmærksomhed med henblik på læringssituationen. At arbejde med fællesskabet vil være fremmede for



inkluderende processer. Hvorledes en kropslig tilgang kan være med til at fremme børns opmærksomhed og således være en måde at kvalificere praksis på, vil jeg belyse nærmere i analysen og konklusionen i projektets del 2.

Inden for fysioterapifaget er der en debat blandt fysioterapeuter om, at fysioterapeuter i PPR skal screene skolebørn inden skolestart for at fange de børn, der har nogle motoriske vanskeligheder. Her skal der arbejdes mere behandlingsorienteret med dem, hvor barnet netop er taget ud af klassen til træning der argumenteres for, at dette har en god effekt.(Danske fysioterapeuter 2011). Ved store screeninger og ved behandling af børn er der altid den risiko, at børn stigmatiseres, og det vil være faktorer, der hæmmer en inkluderende praksis. Men der vil være børn, der har behov for fysioterapeutisk træning, hvad der også påpeges i analysen. Måske vil det af og til være aktuelt at støtte det enkelte barns udvikling gennem individuelle interventioner i den kontekst, barnet deltager i.

I analysen fremgår det, at fysioterapeuterne samtidig med, de arbejder med barnet i konteksten, vægter en konsultativ arbejdsform med fokus på et tværfagligt samarbejde og med fokus på, at arbejde tæt på praksis, som det siges:

Altså, jeg tror på faktisk, at hvis det skal lykkes, så skal der være nogle tværfaglige teams ude i skolerne. Skolerne skal arbejde meget mere med pædagogiske vejledere, man skal meget mere ind omkring klasserne.

Det er en arbejdsform, som Tetler m.fl argumenterer for, nemlig at det, at være tæt på praksis, kan udvikle praksis. Ligeledes argumenterer Nielsen (2009) for, at en af PPRs værdier er at forstå PPR-interventionen som et samarbejde og en samskabt proces. Den centrale rolle for PPR bliver at involvere de relevante aktører i processen, disse skal både være en del af processen samtidig med, at de via deres stemme og indsats *er* processen. Det mener jeg, analysen viser, fysioterapeuterne i dette projekt har retning henimod, illustreret i det følgende.

Hvad tænker vi, vi ser,- og hvad er begrundelsen og gi det nogle ord, så de kan sige aha. Det synes jeg har givet mening. Og så sammen prøve at finde en løsning på, hvad man kunne gøre.

Her mener jeg, fysioterapeuten både forsøger at bidrage med sin faglige viden og samtidig inviterer til et samarbejde, hvor man er fælles om at finde løsninger. Derved bliver alle aktører, der deltager, en del af processen. Dette kan medvirke til at fremme inkluderende processer.

At fysioterapeuterne arbejder med børnene i konteksten med henblik på at skabe miljøer, hvor børnene bliver aktive deltager, betyder samtidigt et skifte i det videnskabsteoretiske perspektiv, hvor fysioterapeuterne har bevæget sig fra primært, at har afsæt i et bio-medicinsk perspektiv hen mod et mere bio-psyko-socialt perspektiv, som beskrevet af Hertz. Fysioterapeuterne beskriver en praksis, hvor de har et tværfagligt perspektiv. De er opmærksomme på, at dét at lære forgår i et samspil med andre. De har i nogle tilfælde øje for at finde de uanede muligheder hos børn, som er kernepunktet i det bio-psyko-sociale perspektiv. Som det siges af en af informanterne:

Helt aktuelt så handler det om, at han har problemer med at gå så hurtigt og så langt, som de andre i børnegruppen, så nu er vi ved at øve os på, at han kører på løbecykel, når resten af gruppen går tur. .... Så det er simpelthen skønt at se ham suse af sted på en cykel og resten af børnegruppen gå. Og så kommer de omkring på den måde.

Med dette eksempel viser informanten, at i stedet for at fokusere på vanskeligheden, forsøger de at finde alternative løsningsforslag, så barnet kan være aktiv deltagende med resten af børnegruppen. Deres udsagn i analysen om at finde små sprækker, som lykkes, vil ligeledes være et eksempel på, at se de uanede muligheder. En måde at arbejde på, der kan være med til at fremme inkluderende læringsmiljøer.

#### Faktorer der hæmmer inkluderende processer

De organisatoriske rammer og de dilemmaer, der viser sig ved krydspresset mellem inkluderende processer og markedsstyrede mekanismer, var i nogle tilfælde med til at hæmme de inkluderende processer i fysioterapeuternes praksis. Det tværfaglige samarbejde blev en stor udfordring, når lærerne og pædagogerne stod i en presset situation, som kunne skyldes, dels det krydspred, de er en del af i skolerne - beskrevet af Tetler, dels den afmagtsfølelse, man kan få i forhold til børn, der har bio-psyko -sociale vanskeligheder som Hertz beskriver. De oplevede de vanskelige situationer som situationerne, der kunne være fastlåste og dermed virke hæmmende for inkluderende processer.

Det fremgik, at inklusion er sat på dagsordenen. At skulle arbejde med inklusion er ikke til at komme uden om. Politisk er der indgået en aftale mellem regeringen og KL om næste års budget. Hvor

inklusionsfremmende styringsmodeller er ét at aftalepunkterne (B.Nielsen 2010) I PPF har bestyrelsen udarbejdet fem vigtigt temaer, som det er væsentligt at forholde sig til i fremtidens PPR, et PPR der vil se anderledes ud og i langt højere grad have fokus på at inkludere børn i skoler og institutioner.

Det blev tydeligt, hvor vigtigt organisatorisk faktorer er. At det politiske niveau i organisation er indstillet på, at skabe rammer for at udvikle inkluderende processer, og hvor væsentligt det er, at man på ledelsesplan går ind og tager ansvar for udviklingen. At man har fokus på at skabe en inkluderende kultur, som en af informanterne udtrykte:

man kan ikke lave inklusion uden at tænke folkeskolen helt anderledes

I min analyse og i dette projekt har der ikke været fokus på den organisatoriske vinkel, hvor blandt andre Ainscow argumenterer for en skole for alle. Dette på trods af, at jeg ved, dét absolut er væsentligt for at udvikle inkluderende miljøer.

I analysen kom det frem, at inklusion var sat på dagsorden, og at man skulle arbejde med inklusion, betød, at man i skolerne var nødt til at finde løsninger og se muligheder i klassen, nu hvor man ikke længere i samme omfang kunne flytte barnet til en specialklasse, men skulle beholde mangfoldigheden af børn i skolerne. En informant nævnte, at en mulighed til mere inklusion i skolerne, måske kunne være økonomisk styring, hvor økonomien decentraliseres til skolerne, så skolerne selv skal betale, hvis børn skal i specialklasser, men samtidig selv har penge til rådighed for udvikling på skolerne, som det blev sagt:

I forhold til, hvis man kan lave et godt skoletilbud for de børn man har på sin egen skole.

Faren er, at barnet bliver *opbevaret* i klasserne og ikke indgår som aktiv deltager i klassens fællesskab. Således vil der, som Tetler mfl. argumenterer, for ikke være et læringsmiljø, der er udviklende, og det vil kunne udvande inklusionsbegrebet.

Af analysen fremgår det, at fysioterapeuterne oplever, at det ikke altid giver mening at inkludere alle børn. At nogle børn vil have mere gavn af at komme i et andet miljø. I et inkluderende perspektiv vil alle kunne inkluderes, det vil være læringsmiljøet der ikke formår at skabe de rette betingelser for børnene. Som Ainscow(2004) argumenterer for i Inkluderingshåndbogen, for at skole skal være inkluderende, og kunne rumme alle lokalsamfundets børn, skal der være fokus på

både skolekultur, praksis og strategi. Hvis man ikke formår at tænke folkeskolen helt anderledes, vil der måske være børn der ekskluderes.

## **7. Analyse og diskussion del 2**

### **7.1. En Kropslig tilgang - Fysisk aktivitet og læring.**

Fysioterapeuterne i projektet gav udtryk for, at en kropslig tilgang kunne bidrage til positive processer i læringsmiljøet. De havde overvejende fokus på en kropslig tilgang med afsæt i lærings – og udviklingsteorier, der bygger på, at bevægelse og kognitiv udvikling hænger sammen, hvor bevægelse kan være afgørende for kognitiv udvikling. Samt i sanseintegrationsteori, som de gjorde bevidst brug af i deres praksis.

Jeg har været ude flere gange med børn, der har været urolige- sidder uroligt- Har vi nogle ideer til det? Hvordan kan man komme lidt mere bevægelse ind i undervisningen?..... Hvor det ikke så meget er enkelte børn.

Her beskrives en situation, hvor man kan forstå grundlaget for intervention som, at bevægelse kan være med til at bibringe en øget koncentration. En argumentation kan hentes i teorier om, at bevægelse og kognitiv udvikling specielt blandt mindre børn hænger sammen. Derfor vil det være relevant at arbejde med børnene i indskolingen. Ifølge Pedersen (2005), skal børns motorik helt op til 10års alderen fortsat udvikles. Men der hentes ligeledes inspirationen i sanseintegrationsteorier.

Forskningen om fysisk aktivt og læring viser, at fysisk aktivitet skal foregå hver dag af mindst 1 times varighed, således vil det ikke være en direkte påvirkning af kognitiv læring der arbejdes med. I den følgende situation er fysioterapeuten inde at arbejde med hele fællesskabet og påvirker det følelsesmæssige og sociale miljø. Det kan være med til fremme inkluderende processer i læringsmiljøet:

Jeg tænkte på lidt, at det der omkring indskoling.... der har faktisk alle nye børn, altså startet fra dag et med, at de har haft motorik på skemaet, altså hvor jeg har været med inde over. ØH netop også for, at komme ind og arbejde grundlæggende med nogle af de der almindelige motoriske færdigheder. ....Man kan jo putte på af,

hvad som helst sjove ting, og opgaver, de synes jo det er så skægt .....Ja det skaber i hvert fald noget glæde.

For at vise de der pædagoger, at man må godt trille med og slå kolbøtter med dem og hoppe i madrasserne, og de synes det er vildt sjovt.

De to fortæller, at situationen er sjov og skaber glæde, dermed er der fokus på at påvirke læringsmiljøet og skabe en godt socialt klima i klassen. Samtidig er fokus på at få arbejdet med de grundmotoriske færdigheder. Ifølge Bunkeflo- projektet vil *det* at styrke grundmotoriske færdigheder have betydning for læring. De påviser, at børn der havde dårligst motorik, også havde den største udvikling både i forhold til motoriske færdigheder, men også i forhold til læring. Det vil betyde, det kan være relevant at have fokus på, at øge elevens motoriske færdigheder i indskoling. Der er ikke en entydig klarhed over sammenhængen, men lederen af forskerholdet for Bunkeflo-projektet Ericsson (idrætsmedicin 2006), tolker sammenhængen som udtryk for, at der frigives mere energi og kapacitet til andre kognitive funktioner i takt med, at børns grovmotorik forbedres.

Teorier om sanseintegration indgik i fysioterapeuternes bevægegrunde for intervention, udtrykt gennem følgende:

Så udlåner vi en kugledyne, og nåh! barnet sover lige pludselig hele natten, og skejer ikke ud i skolen, og lige pludselig er der faktisk overhovedet ikke problemer i skolen. Eller så afprøver vi en kuglepude eller en luftpude.

Vi har nogle gode historier med de der kugledyner også rent sanse...hvor børn har været øhm enten- altså meget passive, og hvor de har fået sådan en kugledyne og blevet børstet og fået at vide omkring øhm sansemotoriske stimuli. Og hvor de så pludselig har fået et andet barn både derhjemme og i vuggestuen og overgang til børnehaven, det har bare været helt fantastisk. De har helt glemt, hvad det var problematikken var før.

I begge eksempler er de inde og arbejde med barnet. De gør det ud fra sanseintegrationsteorier. I begge tilfælde beskriver de, at det har en positiv effekt for, hvordan barnet efterfølgende fungerer i sin hverdag. Nye undersøgelser viser, at børn med sanseintegrationsproblemer har effekt af kugledynen i forhold til at opnå en bedre søvn. Undersøgelsen viste ligeledes tendens til, at

koncentrationen bedres.(Masterprojekt 2006). Men der er begrænset forskning på området, og der er ikke entydige resultater, der viser, sanseintegrationstræning har effekt.

Fysioterapeuterne var meget optaget af sammenhængen mellem kropslighed og den psykosociale situation udtrykt i følgende:

Jeg synes stadigvæk, det er enormt todelt, altså at man ikke har den forståelse et eller andet sted, for at det hænger sammen- vores krop den er vores, det er den, vi gør noget med, det er den, vi føler med, vi får et respons på, når vi bruger kroppen.

Jeg er lige begyndt at lege lidt med og vise på video, hvordan øh- hvordan man med sin krop, eller med det at turde være tæt på den man gerne vil i kontakt med, og gerne vil have den gode relation, hvordan kan man da understøtte det kropsligt.

Her viser det sig, at der er opmærksomhed på, at kroppen hænger sammen med vores følelser og sociale relationer. Fredens(2004) argumenterer for ” kroppen med dens sanser og sjælen med sine mentale processer er derfor én og ikke to størrelser”(Fredens s. 146 ibid). Han udvikler begrebet psykomotorik, som handler om psykomotorisk pædagogik og læring i praksis. Moser(2007) anvender begrebet kropsforankring til at beskrive, at læring foregår gennem kroppen og tillige forankres i kroppen. Moser taler om forskellige former for læring, kognitiv læring, social læring, emotionel læring og motorisk læring, som er forskellige læringsområder, og argumenterer for at ”Læring i hverdagslivet vil som regel foregå på flere, ofte på alle, områder på én og samme tid” (Moser s. 122 2007). Moser slår fast og det er der bred enighed om, at man lærer ikke at skrive ved at løbe, kun ved at skrive, men man kan påvirke de psykosociale forhold med bevægelse og derigennem være med til at fremme læring.

## **7.2 Del 2 Diskussion og delkonklusion af fysisk aktivitet og læring, hvordan kan det bidrage til inkluderende processer.**

I analysen fremgår det, at fysioterapeuterne overvejende har fokus på at arbejde med læring gennem en påvirkning af emotionelle og sociale forhold og sansemotoriske aktiviteter.

De arbejder både med det enkelte individ, men også nogle gange med hele fællesskabet af børn.

Når de arbejder i forhold til det enkelte barn, er det i situationer, hvor de skønner, at barnet har nogle sansemotoriske vanskeligheder og vil have glæde af et særligt tilbud. De vil kunne arbejde i konteksten, som det siges her:

Jamen vi går jo ind med redskaber og tænker sansning og tænker, hvad er det, der er med til at nedjustere og opjustere. Hvad er det der gør, at barnet er uroligt og prøver at kigge..... Sansekasser og redskaber som er tilgængelige ude i klasserummet, så det ikke bliver specielt at have sådan et problem, Jacob er lidt urolig ”så han skal have en bold”.. Eller Frederik skal noget andet.... på den måde kan det implementeres i hverdagen.

Her arbejdes med sansemotoriske aktiviteter i klassen, der er fokus på individet, og der tilbydes i læringsmiljøet nogle muligheder til børn, der har særlige behov. Der lægges vægt på, at det ikke er specielt men skal implementeres i hverdagen. På den måde vil det kunne være med til at fremme inkluderende processer.

I andre tilfælde er de inde med tiltag i forhold til, at støtte barnets motoriske og sansemotoriske udvikling, så barnet opnår nogle kompetencer, der betyder, at barnets vanskeligheder bliver mindre. Det kan være, at de tilbyder en kugledyne, det kan være tilbud om motorisk træning hos en anden fysioterapeut:

Vi behandler jo ikke, vi er konsultative og rådgivende, det viser sig i nogen sammenhænge, at børnene har brug for at få et helt specifikt fagligt træningstilbud. Vi kan henvise til en træningsenhed i kommunen.....og så bliver vi stadigvæk tovholdere ude i institutioner og skoler. Vi ligesom samler op, så det er bare sådan en ekstra mulighed.

Man har her et fokus på det enkelte individ og arbejder med det enkelte individ for at lære dem nogle færdighed. De bliver individuelt trænet og PPR fysioterapeuten bliver den, der laver en kobling mellem træningen og skolen. Det vil være at arbejde med integration, men kan føre til, at barnet opnår selvstændighed og bliver i stand til at deltage i aktiviteter på lige fod med resten af fællesskabet. Det vil kunne være med til at inkludere børn i vanskeligheder - at ændre deres situation- når det er muligt. Det vil altid være afhængigt af den situation barnet, er i, hvad der vil være relevant at gøre.

Fysioterapeuterne beskriver, hvordan de er optaget af at arbejde med en kropslig tilgang til læring, gennem en påvirkning af det følelsesmæssige og sociale miljø. Moser(2007) argumenterer for, at lade kropsligheden fylde mere og på en anderledes måde end blot at få mere idræt i institutioner og

skoler, ovennævnte for at påvirke de psykosociale forhold og derigennem påvirke læringsmiljøer positivt, da der ikke er tvivl om, at psykosociale forhold påvirker læringsprocesser.

” Kropsforankringsperspektiv – vil ikke revolutionere vores forståelse af børns læring i institutioner. Alligevel kan den åbne for en noget anderledes forståelse af børns læring og institutioners fysiske, organisatoriske og sociale miljø som vigtige fremmende eller hæmmende rammebetingelser” (Moser s. 137 ibid).

At kroppen tillige har betydning for sociale relationer, er der ofte ikke opmærksomhed på, men tænk bare over hvor meget det kropslige udtryk betyder i sociale fællesskaber, hvordan vi ser ud, hvad vi går med, kroppen fortæller noget om, hvem vi er.(Moser ibid) .

Måske kan fysioterapeuter netop byde ind med en kropslig tilgang til udvikling af inkluderende læringsmiljøer.

## **8. Metodekritik**

Jeg har valgt semistruktureret kvalitative interviews, da det er den metode, der giver bedst mening i forhold til at forstå fysioterapeuters praksis. At jeg som fysioterapeut har undersøgt mit eget fagområde kan medføre, at jeg i min bearbejdelse af data har nogle blinde punkter.

Det var 2 interviews, jeg foretog, og selvom det var den samme interviewguide, var det 2 forskellige interview, da et semistruktureret interview åbner for, at også informanterne kan bringe temaer i spil. De to interviews åbnede for en bred tilgang til min analyse. I det første interview, hvor der kun var 2 informanter, der kendte hinanden, kom de lidt mere i dybden med deres beskrivelse af praksis. I det andet interview, hvor der var 4 informanter, der kendte hinanden 2-2, kom de ikke så meget i dybden, men det åbnede for en større debat. I begge interviews ville de meget gerne fortælle, og der var en livlig debat. De virkede ikke hæmmede af situationen og var meget disciplinerede i forhold til at lytte til hinandens synspunkter.

For at fremanalysere informanternes praksis har jeg anvendt teorier om inklusion og videnskabsteoretiske perspektiver, samt teorier om fysisk aktivitet og læring. Det har givet mening at anvende disse teorier til at analysere, hvilke faktorer, der var fremmende og hæmmende, for inkluderende processer. Det har været interessant at koble teorier om inklusion med fysioterapeutisk praksis og faglig forankring. Der var et større sammenfald mellem en pædagogisk og en fysioterapeutisk verden, end jeg havde forventet. Når jeg anvender pædagogiske teorier på det



fysioterapeutisk fagområde, kan det medføre nogle forenklinger. At arbejde med inkluderende processer ligger tæt på mine egne faglige værdier, det kan indebære en fare for ukritisk tilgang til teorierne.

Jeg har valgt mange problemstillinger, der skal knyttes sammen til sidst, det hænger godt sammen med min egen forståelse, men det kan medføre, at jeg ikke er nået tilstrækkelig i dybden med dem alle.

## **9. Konklusion**

Jeg stillede spørgsmålene: Hvilke faktorer i fysioterapeutisk praksis fremmer eller hæmmer inkluderende processer? Hvordan kan fysioterapeuter bidrage til inkluderende processer i indskolingen?

De fysioterapeuter, som indgik i denne undersøgelse, har i takt med den udvikling, der har fundet sted inden for både eget fag og inden for specialpædagogikken, udviklet deres praksis, fra primært at have fokus på det enkelte barn og dets deficit til at have fokus på barnet i den kontekst, barnet indgår i. De går til deres praksis med en faglig vinkel og er opmærksomme på, at børn kan have nogle vanskeligheder, man som fysioterapeut kan gøre noget ved. Det er en faglig tilgang, hvor de har fokus på sanseintegration men også på børns fin- og grov motoriske udvikling. Bunkeflo projektet viser, at børn, der har motoriske vanskeligheder, får en signifikant forbedring af deres motoriske funktionsniveau og en tendens til forbedring af deres koncentrationsevner, ved fysisk aktivitet. Pedersen har påvist, at børns motoriske færdigheder fortsat skal udvikles i de første skoleår, hvilket betyder, at det netop er i indskolingen, fysioterapeuter vil kunne bidrage til inkluderende processer.

I nogle tilfælde arbejder fysioterapeuterne med barnet i konteksten altså integration, men det er overvejende ud fra en pædagogisk og social integration, det som Morken beskriver som en integration der nærmer sig inklusion. I andre tilfælde arbejder de med barnet, hvor de er inde at støtte barnets sansemotoriske eller motoriske udvikling. I andre tilfælde er de igen inde at kvalificere læringsmiljøer og arbejder med fællesskabet for at udvikle inkluderende processer. Således arbejder de på mange forskellige måder med børn med særlige behov afhængigt af den situation, barnet befinder sig i. Af deres praksis udkrystalliserer sig spørgsmålet, om integration kan føre til fremme inkluderende processer. Det vil i nogen tilfælde give mening at arbejde med barnets motorik for at opnå en øget selvstændighed, så barnet kan deltage i de andres leg i skolegården eller

deltage i idræt. Eller støtte et barn, så det opnår et skrivegreb, der betyder, det ikke tager alle barnets ressourcer at skulle skrive i skolen. Når man på den måde arbejder med de individuelle faktorer, er det væsentligt at være opmærksom på, hvilken situation barnet er i, og om det medfører, at barnet bliver aktiv deltager i fællesskabet, eller dét blot bliver fysisk integreret. Hvis det sidste er tilfældet, vil det ikke fremme inklusion, men kan føre til eksklusion. Hvis barnet bliver aktiv deltager af, at man laver en intervention, der også retter sig mod barnet og ikke kun mod fællesskabet, mener jeg, de kan være med til at fremme inkluderende processer. For at undersøge om integration kan føre til inklusion, vil casestudier være velegnede. Det vil også være interessant at spørge, de børn der er i processen.

Fysioterapeuterne var alle i gang med at redefinere deres praksis, en redefinering som følge af udviklingen i PPR - ja inden for hele uddannelsesområdet, hvor inklusion er sat på den politiske dagsorden. Fysioterapeuternes funktion har udviklet sig hen imod at arbejde som konsulenter. Det bragte fysioterapeuterne i et dilemma i forhold til at bevare deres faglighed, samtidigt med at de skulle arbejde konsultativt og tværfagligt, hvor det var de voksne omkring børnene og dermed læringsmiljøerne, der skulle kvalificeres. Som fysioterapeuter skal de ikke selv intervenere direkte i forhold til børnene. Samtidig gav alle udtryk for, at arbejdet som konsulenter og det at kvalificere læringsmiljøer var den rigtige vej at gå. Men de slap ikke den fysioterapeut- faglige vinkel og et fokus på individuelle faktorer i og med de gav udtryk for, at nogle børn har behov for specifik motorisk træning, eller sanseintegrationstiltag, for at støtte deres udvikling. Måske er der heller ikke tale om et enten eller, når man skal udvikle inkluderende læringsmiljøer for børn?

Fysioterapeuterne havde også fokus på en kropslig tilgang med afsæt i, at kroppen har betydning for de følelsesmæssige og sociale områder, og at det derigennem er muligt at påvirke læringsmiljøet. Det er måske netop lige *det*, vi kan bidrage med i indskolingen til at fremme inkluderende processer.

Fysioterapeuters videnskabsteoretiske afsæt i en lægevidenskabelig eller et bio-medicinsk perspektiv har bevæget sig hen mod det bio-psyko-sociale perspektiv som Hertz præsenterer. En udvikling der er fint i tråd med de visioner, der ligger for PPR som organisation.

Faktorer, der var hæmmende for inkluderende processer, sås ofte, når det tværfaglige samarbejde ikke fungerede, og det var der flere årsager til. Oftest var det som følge af en afmagtsfølelse i praksis, og som netop Hertz har beskrevet, kan opstå i arbejdet med børn med særlige behov. Eller

det kan være på grund af det krydspres, lærerne er i på skolerne med mangfoldighed som værdigrundlag ><markedsstyrede mekanismer. Tetler argumenterer for, at det skaber nogle dilemmaer, som man er nødt til at håndtere, og argumenterer for, at et tværfagligt samarbejde kan understøtte lærerne i at håndtere denne komplekse situation. Nielsen argumenterer for, at PPR spiller en rolle for at kvalificere de pædagogiske miljøer. Det var rigtigt svære situationer for fysioterapeuterne og et område, hvor de i høj grad har behov for et samarbejde med de øvrige samarbejdspartnere i PPR.

For at skabe inkluderende miljøer er det vigtigt at være tæt på praksis, at være ude på skolerne, tæt på klasserne, det var der bred enighed om blandt informanterne. En holdning der er fint i tråd med de konklusioner Tetler m.fl er nået frem til i byggesten til ”god praksis”.

## 10. Perspektivering

Det er en spændende og udviklende proces at udføre et projekt som dette. Det har givet indsigt i en praksis, som jeg selv er i, men også én, som er anderledes fra min praksis. Det har givet nogle refleksioner over min egen praksis og om hvordan jeg kan arbejde med inkluderende processer. Det har bragt mig derhen, at når jeg tænker over, hvordan jeg kan arbejde med børn med særlige behov - behandling – integration – inklusion, så er det ikke et enten eller, men både og. Det der er betydningsfuldt, er *altid* at have øje for, om barnet er en aktiv deltager i fællesskabet, hvis ikke må fællesskabet handle på det for at opnå en inklusion.

Der var flere perspektiver på inklusion, jeg ikke havde mulighed for at komme ind på i dette projekt blandt andet en så vigtig faktor, som hvordan forstås skoleudvikling. Hvordan kan en så stor organisation som skoleområdet ændre sig, så inklusion bliver omdrejningspunktet?

Fysisk aktivitet og læring - en kropslig tilgang til læring findes der kun lidt viden om. Der er forsket i motorik og kognitive processer, men ofte er det kvalitativ forskning, der viser det, som måleinstrumenter kan måle. En supplerende med kvalitative undersøgelser, der viser det, måleinstrumenterne ikke kan måle om bevægelse og kognition, kunne supplere de allerede kendte forskningsresultater.

Via formidling af dette projekt gennem mit fagblad - ved at bringe det i spil på min arbejdsplads - ved at tilbyde at afholde kurser, er det min intention at åbne for en debat om, hvordan vi som fysioterapeuter kan bidrage til at skabe inkluderende processer.

Det bliver en spændende og lærerig proces at implementere i praksis de diskussioner og konklusioner, der er fremkommet i mit projekt.

## 11. Litteratur

Alenkær, Rasmus (2010) "Arbejdet med adfærd, kontakt og trivsel" PhD –afhandling Syddanske universitet.

Andersen, Jens (2004) "Forstærker fagfolk selv nogle af de problemer de er sat til at løse" I Den rummelige skole et fælles ansvar. Kroghs forlag

Ainscow, Mel & Booth.T (2004) "Inkluderingshåndbogen" Oversat af Tetler og Baltzer. 2004 Danmarks Pædagogiske Universitet

Bjerre, Helle(2010) "Ledelse af PPR" i PPF nyt nr. 3

Baltzer.Kirsten (2008) "Udvikling af den inkluderende skole-i et internationalt perspektiv" I R.Alenkær(red.) Den inkluderende skole en grundbog. Frydelund

Etnier & Sibley (2003) The relationship between Physical Activity and cognition in children: A Meta- Analysis

Fredens Kjeld (2004) Mennesket i hjernen- en grundbog i neuropædagogik. Systime Academic.

Fysioterapeuten (2011) nr. 7 Motorisk Sreening ved skolestart

Grønfeldt, Vibeke (2007)" Børn, fysisk aktivitet og læring" PH.d.afhandling Institut for idræt Københavns Universitet

Hedegaard-Sørensen, Lotte(2009)"lærernes perspektiv" I Eglund og Tetler(red). Effekter af special undervisningen, Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag

Hansen, Janne Hedegaard (2006) "Individ og fællesskab – om inklusion og eksklusion" I Pedersen og Schou(red.): Samfundet i pædagogisk arbejde. Akademisk forlag

Idrætsmedicin (2006)<http://www.udeskole.dk/media/Bunkefloprojektet%20forskningsresultater.pdf>

Kvale, Steiner & Brinkmann. S (2009): Interview – Introduktion til et håndværk. Hans Reitzels Forlag

- Masterprojekt(2006) ”Interventionsundersøgelse af effekt ved brug af kugledyner hos 2 -12 årige børn med sanseintegrationsproblemer” Master i rehabilitering. Syddansk universitet Odense.
- Mik-Meyer Nanna & Justesen L (2010) Kvalitative metoder. Hans Reitzels Forlag
- Morken,Ivar (2008) Normalitet og afvigelse. Akademisk Forlag
- Moser, Thomas( 2007) ”Kropsforankret læring og aktivitet som pædagogiske begreber” I Schilhab T & Steffensen B (red.) Nervepirrende pædagogik. Akademisk forlag
- Nielsen, Jørn (2009) ”PPRs rolle i den inkluderende skole” I Alenkær(red.) Den inkluderende skole i et ledelsesperspektiv. Frydenlund
- Nielsen, Bjarne (2010) ”Krav til fremtidens PPR” I PPF nyt nr.3
- Pedersen, Bente K (2005) Børn og motion. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk
- Schrøver, Nina. B (2003) Fysioterapi og læring. JCVU Forlag
- Skidmore, David (1996) Towards an integrated theoretical framework for research into special educational needs. European Journal of Special Needs Education no. 1
- Tetler, Susan (2005) ”Rummelighed i skolen, paradokser, dilemmaer og udfordringer” I Andersen(red.) Den rummelige skole et fælles ansvar. Kroghs forlag
- Tetler, Susan( 2008) ”Historien bag begrebet”den inkluderende skole”. I Alenkær(red.) Den Inkluderende skole en grundbog. Frydenlund
- Tetler. Susan (2009) ”Specialpædagogiske perspektiver og deres konsekvenser for praksis” I Tetler og Langager(red) specialpædagogik i skolen. Gyldendal
- Tetler, Susan & Baltzer, Kirsten m.fl.(2009). ”Byggesten til god praksis” I Egelund & Tetler(red.) Effekter af specialundervisning. Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag
- Zahavi. Dan (2003) ”Fænomenologi” I F. Collin & Køppe(red.) Humanistisk videnskabsteori

## **12. Bilag**

Bilag 1: Invitation til interview

Bilag 2: Interviewguide