

# Bacheloroppgave

Våren 2006

Dronning Mauds Minne Høgskole

Nina Authen

# Innholdsfortegnelse

## Forord

<b>1 Innledning .....</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrunn for oppgaven .....	6
1.2 Problemstilling .....	6
1.3 Avgrensning og struktur .....	6
1.4 Metode .....	6
1.4.1 Kort om teoribakgrunn .....	7
<b>2. Teoridel .....</b>	<b>8</b>
2.1 Syndromet .....	8
2.1.1 Trisomi 21, translokasjon og mosaikk .....	8
2.1.2 Særtrekk hos barn med Down syndrom .....	9
2.2 Motorisk utvikling og stimulering .....	10
2.3 Integreringsbegrepet .....	11
2.3.1 Integrering i skolen .....	12
2.6 Sammenheng mellom teori og problemstilling .....	14
<b>3 Metode .....</b>	<b>15</b>
3.1 Valg av metode .....	15
3.2 Utvalg .....	15
3.3 Materiale .....	17
3.4 Prosedyre .....	17
3.5 Databehandling .....	18
3.6 Etikk .....	18
<b>4 Resultat .....</b>	<b>20</b>
4.1 Kontaktperson/er på skolen og klasse .....	20
4.2 Kroppsøving og fysisk aktivitet .....	21
<b>5 Diskusjon .....</b>	<b>28</b>
5.1 Konklusjon .....	32

## Kildehenvisning

### Vedlegg

Vedlegg I Den spesialpedagogiske arbeidsmodellen

Vedlegg II Spørreskjema

Vedlegg III Den nærmeste utviklingszone

## **Forord**

Arbeidet med oppgaven er til ende. Det har vært en interessant, lærerik, og ikke minst en arbeidskrevende prosess. Jeg håper at denne oppgaven kan gi leserne en innsikt og inspirasjon til arbeid med barn med Down syndrom.

Det er flere som skal ha takk for hjelp og støtte til prosjektet. Først vil jeg takke foreldrene som har deltatt i spørreundersøkelsen. Deretter vil jeg takke skoler og organisasjoner som har hjulpet meg med å nå foreldrene. Deretter vil jeg takke bladet Marihøna for hjelp med å nå foreldre, samt gode råd for hvor jeg kunne finne informasjon om emnet mitt. En takk også til biblioteket på Dronning Maud Minne som har vært behjelpelig med å finne stoff.

Veileder for denne oppgaven har vært Ellen Beate Sandseter. En takk til henne for hjelp og støtte, og for konstruktive og gode råd, samt god veiledning gjennom prosessen.

## hVåre små søsken av Inger Hagerup

*Vi har en liten søster  
vi har en liten bror  
som er litt annerledes  
enn andre barn på jord.*

*De kom til denne verden,  
det vanskelige sted,  
med mindre håndbagasje  
enn vi er utstyrt med.*

*Vi voksne er så store  
i gjerning og i ord.  
Vår lille bror og søster  
Blir aldri riktig stor.*

*Vi har vår eng og åker.  
Vi har vårt kjøpmannskap.  
Og vi beregner livet  
i vinning eller tap.*

*Det er så lett å skubbe  
de små og svake vekk  
og la dem stå tilbake  
med hjelpeløse trekk.*

*Det er så lett å glemme:  
Når siste båt skal gå  
må alle passasjerer  
la all bagasje stå.*

*Da blir det kanskje lettest  
for disse små, fordi  
de bare har et hjerte  
med sorg og glede i.*

*Og gleden er så deilig.  
Men sorgen er så trist.  
Det har vår lille søster  
bror bestandig visst.*

*Så la oss gi dem gleden  
til de skal gå om bord  
med sine barnehjerter,  
vår søster og vår bror.*

## 1 Innledning

Mange kan tenke at funksjonshemming er en egenskap hos mennesket, men synet har i løpet av de siste 10-15 årene forandret seg. Med dette menes at en funksjonshemming ikke er en egenskap hos mennesket, men et uttrykk for at et menneske står ovenfor hindringer som det ikke kan overkomme. Man kan derfor være funksjonshemmet i noen situasjoner uten at man er det i alle situasjoner. I Stortingsmelding nr. 8 "Handlingsplan for funksjonshemma 1998-2000", blir begrepet funksjonshemming definert slik: *"Funksjonshemming er et misforhold mellom individets forutsetninger og miljøets krav til funksjon på områder som er vesentlig for etablering og opprettholdelse av selvstendighet og sosial tilværelse"* (Dyrendahl, 1997, s.19). Ut fra denne begrepsforklaringen, kan vi se at det er viktig som pedagogisk leder å legge til rette for et barn med en funksjonshemming. Det finnes mange ulike funksjonshemninger; atferdsvansker, psykiske lidelser, bevegelseshemming, hørselshemming, synshemninger, tale-, språk-, lese- og skrivevansker, utviklingsforstyrrelser (psykisk utviklingshemming) og "skjulte" funksjonshemninger (astma, epilepsi, hjerte- og lungesykdom, diabetes, trafikkskader). Som vi kan se er det mange typer funksjonshemninger, og det er mange ulike tiltak som kreves på de forskjellige områdene. I forbindelse med dette finnes det ulike lover, og lovregler som gir hjelp og beskyttelse for grupper av funksjonshemmede. I Stortingsmelding nr 88, 1966-67, blir det understreket at personer med funksjonshemninger utgjør en naturlig del av samfunnet, og at det er en kjensgjerning som samfunnet må ta hensyn til i sin totale planlegging. *"De funksjonshemmede bør ha rett til samme levestandard og valgfrihet til å planlegge sitt liv som andre. De bør få medisinsk, pedagogisk og sosial hjelp slik at de kan utnytte sine evner så langt råd er. Så langt det lar seg gjøre har de funksjonshemmede rett til opplæring, arbeid og fritid. De må få muligheter til en normalisering ved at det ikke blir trukket unødvendige skillelinjer mellom funksjonshemmede og andre når nye tiltak blir planlagt"* (Dyrendahl, 1997, s.25). Dette er prinsipper om normalisering og integrering, og den har blitt lagt til grunn for statens politikk. I spesialpedagogisk sammenheng betyr å integrere at hovedgruppen skal skape rom for et fellesskap bestående av ulike, men likeverdige medlemmer (Bonnevie og Pålerud,1998, gjengitt i Lyngseth 2005).

## **1.1 Bakgrunn for oppgaven**

I forbindelse med denne bacheloroppgaven stod vi veldig fritt til å velge et emne vi kunne skrive om. Jeg hadde mange tanker rundt hvilke emner som var interessante, men tankene mine stod mye sterkere på et emne, og det var barn med Down syndrom. Jeg har selv en bror med Down syndrom, og mye av interessen for hva jeg vil skrive om kommer fra hva jeg selv har opplevd og hva jeg selv lurer på. Denne oppgaven skulle være et tverrfaglig arbeid mellom pedagogikk og fysisk fostring. Jeg valgte da å ta for meg barn med Down syndrom og fysisk aktivitet. Jeg synes at dette er et relevant tema for hva jeg vil jobbe videre med i min videre utdanning.

## **1.2 Problemstilling**

I hvilken grad blir barn med Down syndrom ivaretatt i fysisk aktivitet på småskoletrinnet.

## **1.3 Avgrensning og struktur**

Teoridelen springer ut fra min problemstilling. På grunn av oppgavens avgrensning har jeg valgt å ta for meg de viktigste temaene i teoridelen som er knyttet til problemstillingen. Oppgaven tar i starten for seg syndromet, og dets særtrekk. I forbindelse med særtrekk hos barn med Down syndrom har jeg lagt vekt på de fysiske kjennetegnene, siden dette blir mest relevant for min problemstilling. Deretter har jeg tatt for meg den motoriske utviklingen, samt stimulering. Kapittel 2.3 handler om integreringsbegrepet, og integrering i skolen. Deretter tar kapittel 2.4 for seg en kort oppsummering, som viser sammenhengen mellom teoridel og problemstilling.

I kapittel 3 omhandler metode, noe jeg kommer nærmere inn på nedenfor. Resultatene jeg har fått inn fra spørreskjemaene har jeg beskrevet i kapittel 4. Deretter har jeg i kapittel 5, drøftet og vurdert mine data i forhold til teorien.

## **1.4 Metode**

Metodedelen i oppgaven består av seks ulike under kapitler. I kapittel 3.1, har jeg gjort rede for valg av metode. Kapittel 3.2, utvalg, tar for seg spørsmål som; Hvor mange deltok i undersøkelsen? Hvor mange svarte? Hvorfor fikk jeg den svarprosenten jeg fikk? Dette kapittelet viser også diagrammer som gir informasjon om mine informanter fra spørreundersøkelsen.

Videre har jeg i kapittel 3.3, materiale, tatt for meg hva jeg ville med spørreskjemaet mitt. Hvordan er skjemaet bygd opp? Hva har jeg lagt vekt på? Jeg har lagt med noen eksempler på de mest essensielle spørsmålene fra skjemaet. Kapittel 3.4, prosedyre, beskriver detaljert prosedyren i fremgangsmåten for å nå mine informanter. Deretter har jeg i kapittel 3.5, databehandling, gjort kort rede for hvordan jeg behandlet mine data. Gjennom en arbeidsprosess som involverer flere parter, informanter, er det viktig å ivareta taushetsplikten. I kapittel 3.6, har jeg kort gjort rede for hvordan jeg ivaretok de etiske perspektivene i oppgaven.

#### **1.4.1 Kort om teoribakgrunn**

Jeg har brukt mange ulike kilder som støtte til denne oppgaven. Litteraturbøker har bidratt til mye stoff som jeg har brukt i teoridelen. Tidligere notater fra undervisning i pedagogikk og spesialpedagogikk har vært svært nyttig. Hovedoppgaver gjort av andre studenter, har bidratt til å finne stoff om den motoriske utviklingen hos barnet. Samt har internett bidratt til mye nyttig, hvor jeg har brukt ulike diskusjonsforum på nettet, som en metode for å samle inn stoff og ulike synspunkt om temaet.

## 2. Teoridel

*”En teori är et försök att fånga verkligheten, et försök att med ord och begrepp fånga in, avgränsa, beskriva och förklara et fenomen...Teorien ä rinte detsamma som verkligheten. Som bäst kan likna verkligheten och få oss att se tydligare och att handla ända målsenligt.”* (Olofsson 1993, s. 7 gjengitt i Hysing 1996).

### 2.1 Syndromet

Down syndrom er en psykisk funksjonshemming. I Stortingsmelding nr 8 ”Om handlingsplan for funksjonshemma 1998-2000” blir begrepet funksjonshemming definert slik

*”Funksjonshemming er et misforhold mellom individets forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlig for etablering og opprettholdelse av selvstendighet og sosialt tilværelse* (Lyngseth 2005). Psykisk utviklingshemming er en samlebetegnelse for en rekke forskjellige tilstander, men felles for disse er at evnen til å lære og å klare seg i samfunnet er mer eller mindre hemmet (Gåsvatn, 1997). Det er mange ulike årsaker til at barn blir født med en psykisk utviklingshemming. Det kan blant annet være skader som er påført hjernen tidlig under svangerskapet, under fødselen, eller det kan skyldes infeksjoner, som for eksempel røde hunder. En annen årsak er kromosomfeil. Den mest vanlige formen av kromosomfeil er Down syndrom, som er en medfødt psykisk funksjonshemming. Her blir barnet født med 47 kromosomer i stedet for 46 kromosomer. Down syndrom ble oppkalt etter den britiske legen Langdon Down, som beskrev sykdommen i 1866 (Karlsen 2005).

#### 2.1.1 Trisomi 21, translokasjon og mosaikk

Det finnes tre ulike former for Down syndrom, trisomi 21, translokasjon og mosaikk. Trisomi 21 er den mest vanlige formen (ca 95 av 100 tilfeller). Denne formen har fått sitt opphav til betegnelsen fordi ved en sammensmeltning med en vanlig kjønnscelle på 23 kromosomer, vil den befruktede celle få 47 kromosomer, derav i dette tilfeller 3 kromosomer nr. 21. (Karlsen, internett). På grunn av at begge foreldrenes kromosomer er normale, kalles Trisomi 21 ofte for den ”ikke arvelige typen av Down syndrom”. Den andre formen for Down syndrom, er translokasjon. Denne formen er noe sjeldnere enn Trisomi 21, og forekommer i 4 til 5 tilfeller av 100 barn med Down syndrom. I forbindelse med denne formen, er kromosomtallet 46 som normalt, men kromosomet nr 21 er forskjøvet i forhold til sin normale plassering. Translokasjon betyr altså forskyvning (Bratung, Holte, Kotlar og Skjølvik, 1995).

Translokasjon kan være arvelig, men i 9 % av tilfellene vil det vise seg at det ikke er den arvelige typen. Dersom det er et tilfelle der barnet har et translokasjonskromosom, vil det være aktuelt å undersøke foreldrene og andre slektninger for å finne ut om det er et arvelig translokasjon. Translokasjon kan ha oppstått ved kjønnselle, dannelsen før befruktningen uten at foreldrene er bærere. Den tredje formen for Down syndrom er mosaikk, og er enda sjeldnere. Det er bare 1 av 100 tilfeller hvor barnet har denne formen. I tilfeller hvor barnet har denne formen for Down syndrom er det bare en del av barnets celler som har 47 kromosomer. I dette tilfellet oppstår kromosomforstyrrelsen etter befruktingen, det vil si under celledelingen i fosterperioden. Hvor stor del av kroppens celler som viser trisomi og hvor mange som er normale vil være tilfeldig. ”Andelen av celler med 47 kromosomer sier ikke alt om evnenivå og utseende og kan variere fra prøve til prøve og fra vev til vev” (Karlsen, internett). Ofte er ikke disse barna like sterkt preget utseendemessig, og ofte er de helle ikke satt evnemessig så mye tilbake.

### **2.1.2 Særtrekk hos barn med Down syndrom**

Alle mennesker er forskjellige, og dette gjelder også mennesker med Down syndrom, selv om syndromet har flere felles særtrekk. Det er få andre funksjonshemninger som viser så store forskjeller fra individ til individ. Deres ferdigheter, evnenivå og atferd er forskjellige. De er mer lik andre barn enn forskjellige fra den. De har også som alle andre mennesker nedarvet egenskaper fra sin mor og far (Haanæs).

Barn med Down syndrom blir ofte født 1-2 uker før forventet fødsel, (en tredel) og fødselsvekten er i gjennomsnitt litt lavere enn for andre barn (0,3-3,1kg). Hodet kan virke noe rundere, er ofte dekket med lite og tynt hår. Hodet er også mindre enn hos andre nyfødte barn, dette fører ofte til at det er et mer avflatet bakhode, og i nakken vil det ofte være en ekstra hudfold. Fontanellene (skallens bløte punkter) er gjerne større, og det tar lengre tid før de vokser sammen. I ansiktet kan man se de typiske særtrekkene, som mange forbinder med Down syndrom, hvor ansiktsuttrykket er dominert av skråstilling av øyne, som også kan være plassert langt fra hverandre. Skjeling er vanlig hos barnet, samt kan regnbuehinnen (iris) ofte ha små gråhvite flekker. Dette har ingen betydning for synet (Karlsen 2005).

Barnets ledd er noe mer ettergivende enn vanlig, og bløtdelene i føttene er spesielt fyldige, det vil si ”plattfot”. Barnet går tungt på fot, og er ofte sterke i fotmuskulaturen. Knærne kan være valustilt, og overstrukne. Muskelfestene og leddbåndet er i noe overstrekk- hjulbent. Barnet liker ofte å sitte i skredderstilling. Fra forskjell til styrken i fotmuskulaturen har hoftepartiet

ofte behov for å styrke setemuskulaturen. Samt er muskulaturen i ryggraden og bukmuskelen nedsatt. På grunn av armene er noe kortere og bredere enn normalt, vil skulderpartiets stabilitet være nedsatt. Det kan forekomme medfødt hjertefeil (septum defect) i ca 40% av tilfellene. Og på grunn av høyt konsentrasjonsinnhold av stoffet serotonin i blodet, fører til at barnet blir fort trett (Isene 2005).

Som vi kan se har barnet nedsatt kraft og balanse, og hypotoni (muskelslapphet) kommer av at barnet mangler stoff som bygger opp muskler, dette fører også til at de er mer overbevegelige i leddene. (Bratung, Holte, Kotlar og Skjølsvik 1995).

## **2.2 Motorisk utvikling og stimulering**

*”Nyere forskning og erfaringer har vist at de fleste barn med Down syndrom har større utviklingsmuligheter enn det mange trodde før”* (NFPU 1993). Barnet lærer allerede fra fødselen av å beherske og bruke kroppen. Men for barn med Down syndrom kreves det ekstra motorisk stimulering enn hos andre barn. *”Med motorikk menes evnen til å mestre bevegelsesferdigheter. Motorisk læring er å trene opp denne evnen som er betinget av både vekst, modning, utvikling og sanseintegrasjon”* (Segberg 1999).

Det er viktig at barn med Down syndrom blir stimulert tidlig, allerede i det første leveåret.

Dette har stor betydning for å få et godt resultat. Men som likhet med andre barn, er det store individuelle forskjeller i utviklingen blant barn med Down syndrom. Noen vil lære seg raskere å krabbe, gå, løpe, snakke, lese, og skrive enn andre.

Som tidligere nevnt har barnet en svakere muskulatur enn andre barn fra fødselen av, og dette kan gjøre at de virker generelt tunge og trege. Dette kan påvirke deres første leveår, siden det kan føles som om de ikke søker kontakt eller aktivitet, på grunn av svak muskulatur som fører til vanskeligheter for å løfte på hodet når de ligger på magen. Barnet kan få en tregere start i den sansemotoriske utviklingen<sup>1</sup> enn andre barn. Med dette menes at barnet kan høre en lyd, men reagerer ikke fysisk på det, siden det har vanskeligheter for å løfte på hodet. Som vi kan se kommer ikke barn med Down syndrom like rask i gang med utviklingen som andre barn, dermed blir det desto viktigere å hjelpe til med å stimulere barnet, slik at sjansene blir større for en positiv effekt av utviklingen. På grunn av lite bevegelse og aktivitet, kan mange av barna få holdningsfeil og skjevstillinger. Derfor er det viktig at vi hjelper barnet med å bevege armer og bein, slik at de lettere selv vil ”oppdage” kroppen sin (Bratung, Holte, Kotlar og

---

<sup>1</sup> Sansemotorisk utvikling kan sees som samspillet mellom sansing, hjernefunksjonen og bevegelse (Seberg 1999).

Skjølsvik, 1995). Det er viktig at barnet oppdager sin egen kropp, for å få en kontrollfølelse av sine egne kroppsdelene. Allsidig lek, og interessante aktiviteter å delta i kan føre til en positiv mestningsfølelse for barnet. Ved å tilrettelegge og forandre miljøet kan man fremme atferdsendring både kognitivt og sosialt (Zausmer 1975).

### **2.3 Integreringsbegrepet**

”Begrepet integrering kommer fra det latinske ordet *integrare*, som betyr å gjøre hel, danne et hele eller innlemme en i helhet” (Ekeberg 1995, s.7). Integreringsbegrepet har i de siste årene blitt erstattet med uttrykket inkludering. Å inkludere betyr å at alle sammen skal være med i et fellesskap, ikke bare de med særskilte behov (Lyngseth 2005). Mange teoretikere har en oppfatning om integreringsbegrepet. Monica Dalen presenterer integreringsbegrepet som det å sette enkle deler sammen til en helhet. Söder relaterer integrering til virkelig eller tenkt segreiring<sup>2</sup>. Når vi snakker om å føre noen inn i et fellesskap med andre, forutsetter vi at noen i utgangspunktet er utenfor. Slik fastsetter begrepet integrering begrepet segreiring. Trygve Lies oppfatning om integrering som en samspillprosess der deltakere med ulike forutsetninger er aktive uten frykt for å røpe eller tape sin identitet (Morken 2003). Integreringsbegrepet har preget samfunnsutviklingen i vårt land siden begynnelsen av 1960-tallet. Ønsket om sosial integrering gjorde at en tilstrebe likhet fremfor ulikhet. Ingen burde stemples. Men det er langt enklere å vedta reformer enn å utføre dem (Ekeberg 1995).

Liv Vedeler (1982) inndeler integrering i tre typer;

Organisatorisk integrering henviser til lovverket for spesialundervisning. Innenfor et helhetlig pedagogisk system tar man sikte på en administrativ og faglig samordning. Pedagogisk integrering betyr at funksjonshemninger er normale innslag i et helhetsbilde innenfor et normaliserende og aksepterende pedagogisk miljø. Her kan man velge emner, progresjon og arbeidsmåter som kan tilgodese alle barns behov, uavhengig av de individuelle ulikhetene. Barnas samspill blir imellom her høyt prioritert. Innenfor den sosiale integreringen skal barnet få en opplevelse av likverdighet og medansvarlighet (Lyngseth 2005).

---

<sup>2</sup> ”Generell definisjon: ”Det å holde befolkningsgrupper i et land eller et område adskilt.” Begrepet er motsatsen til integrering” (Bonnievie og Pålerud (1998), gjengitt i Lyngseth 2005).

### 2.3.1 Integrering i skolen

Startpunktet for norsk spesialundervisning ligger ca 180 år tilbake i tid, hvor vi i 1825 fikk den første opplæringsinstitusjonen for døve. I løpet av de påfølgende 50 åra fikk vi skoler for barn med atferdsvansker, blinde barn og åndssvake barn. I 1951 kom lov om spesialskoler, etterfulgt av § 4 som kom i 1955, hvor det ble pålagt med hjelpeundervisning til de som trengte dette.

*”I Norge er det tradisjon at barn, uansett hvor i landet de bor, skal ha et likeverdig pedagogisk tilbud. Tilbudet skal også være likverdig uavhengig av sosial og kulturell bakgrunn og av evner og forutsetninger”* (Grindberg 1996, s. 9). Dette har ført til at tilpasset opplæring har kommet som et bærende og sentralt begrep i læreplanverket for skolen og retningslinjene for barnehagen. Med tilpasset opplæring menes at barnet skal, uansett hvordan det er, skal få delta i samhandling med andre barn – i større eller mindre grupper. Gjennom denne samhandlingen med andre barn skal barnet få oppleve at det hører til i et fellesskap, og at det har noe å bidra med i samspillet med andre (Grindberg 1996). Gjørund og Huseby viser til begrepet individuell læreplan som vi kjenner til i fra kirke- og undervisningsdepartementet i St.meld. 35 (1990-1991). Her heter det at *”individuelle læreplaner vil styrke opplæringen for barn for med særskilte behov”*. I Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen, står det skrevet under prinsipper og retningslinjer for opplæringen i grunnskolen at *”individuell tilpassing er nødvendig for at alle elever skal få et likeverdig tilbud. Det krev at alle sidene ved opplæringa – lærestoff, arbeidsmåtar, organisering og læremiddel- blir lagde til rette med tanke på dei ulike føresetnadene elevane har”* (L97, s. 58). For å gjennomføre et slikt prinsipp har barn med Down syndrom krav på tilpasset opplæring etter opplæringsloven. Ofte bruker skoler og barnehager den spesialpedagogiske arbeidsmodellen som hjelp i forbindelse med kravet om tilpasset opplæring. Med dette menes at den spesialpedagogiske arbeidsmodellen tar for seg alle de viktige prosessene innenfor arbeidet om tilpasset opplæring (vedlegg I).

Det finnes flere måter å gi tilpasset opplæring på, og spesialundervisning er en av metodene. I opplæringsloven § 5-3, står det at det skal bli gitt en faglig vurdering som skal vise at eleven har behov for spesialundervisning. Dette utføres av en fagperson som har myndighet til det. § 5-1 i opplæringsloven, sier at *”elevar som ikkje har eller som ikkje kan få tilfredsstillande utbytte av det ordinære opplæringstilbodet, har rett til spesialundervisning.*

Spesialundervisning kan foregå i enetimer eller i små grupper. Grindberg (1996) skriver at spesialundervisning har en sterk tradisjon i skoleverket, spesielt når det gjelder fagene som norsk, engelsk og matematikk. Men senere skriver hun at spesialundervisning skjer også i

forbindelse med fysisk aktivitet og lek. Leken er en viktig del av barnets utvikling. Det er gjennom lek at barnet lærer seg ferdigheter, ord og uttrykk, samspill og regler. Barnet bruker også leken til å bearbeide de inntrykkene og opplevelsene de får gjennom omgivelsene rundt seg (Grindberg 1996). Barn med Down syndrom kan i barnehagen ha et godt lekemiljø med de andre barna. Men når de begynner på skolen, kan det bli vanskeligere for dem å fortsette det gode lekemiljøet. Mye av grunnen til dette er at et barn med Down syndrom utvikler seg noe saktere enn andre barn. Med dette menes at barn med Down syndrom ofte kan ha problemer med for eksempel regelleker. Professor Sue Buckley hadde en dagskonferanse i Kristiansand 13 januar 2006. Her var det emner som lese- og skriveopplæring for barn med Downs syndrom og inkludering i skolen. Sue Beckley er utdannet psykolog og er leder i Downs Ed i Portsmouth i England. På dette senteret driver man med forskning på Down syndrom med fokus på læring. Beckley er verdens ledende eksperter på området om Downs syndrom og læring. Barn med Down syndrom har både sterke sider, og svake sider innenfor læring. Som det er nevnt tidligere kan barn med Down syndrom ofte falle ut i regelleker. Mye av grunnen til dette kan være at deres svake sider i utviklingen er at språk- og taleutviklingen er forsinket, samt de kan ha vanskeligheter for auditiv (hørsel) læring. Auditiv læring er en viktig del i utviklingen hos barnet, men dette er vanskeligere for barn med Down syndrom. Dermed kan det da bli vanskelig å forstå enkelte leker uten mange repetisjoner, dermed blir minnetrening en viktig del i læringen.

Sue Buckley gjorde en evidensbasert forskning som viser fordelene med inkluderende opplæring. Forskningen baserer seg fra Downs Ed de siste 15 årene. Her har man lagd blant annet to større studier hvor man har målt ferdighetene hos barn med Down syndrom. Det ble da sammenlignet barn som har gått i det engelske spesialskolesystemet og barn som har vært inkludert i den "vanlige" skolen. Ferdighetene ble målt på forskjellige områder. Forskningen viser at de ferdighetene man trenger i det daglige livet ikke utgjorde noen større forskjell på de to gruppene. Men når det gjaldt de skolefaglige ferdighetene fikk de barna som var inkludert signifikant bedre svar, samt det hadde bedre språkferdigheter. På spesialskolen hadde elevene bedre resultater på de sosiale områdene som vennskap, bestevenner og kjæresten.

I Lærerplanverket for den 10-årige grunnskolen, står det skrevet at fysisk aktivitet er en viktig del av den fysiske, psykiske og sosiale utviklingen til barn og unge. Det har i de siste årene skjedd en stor samfunnsutvikling som har ført til at flere og flere bruker mindre tid på fysisk arbeid, idrett og friluftsliv. Dette har ført til at skolen må inspirere og åpne for en fysisk aktiv

skolehverdag (L97). Videre står det i L97 at skolens oppgave er å finne ut tidligst mulig hvor det enkelte barn er i sin motoriske utvikling, og deretter skal det enkelte barn få opplæring med utgangspunkt i sitt ståsted i den motoriske utviklingen (L97, s. 263).

I den norske kulturen er friluftsliv et viktig innslag, og opplæringen i kroppsøving skal fremme glede over fysisk aktivitet i naturen og dessuten fremme omsorg for de utsette delene av naturen. (L97).

## **2.6 Sammenheng mellom teori og problemstilling**

I dette underkapitlet i teoridelen, vil jeg gjøre kort rede for de viktigste hovedpunktene som knytter teorien til min problemstilling, samt jeg kommer til å stille noen spørsmål i forhold til teorien, som jeg kommer til å se nærmere på i drøftingsdelen.

I forhold til problemstillingen; i hvilken grad blir barn med Down syndrom ivaretatt i fysisk aktivitet på småskoletrinnet, vil integreringsbegrepet være en sentralt i teoridelen. Den pedagogiske integreringen er et viktig element for at barnet skal få best mulig utviklingsmuligheter uavhengig de individuelle ulikhetene. Som det er skrevet tidligere har integreringsbegrepet preget samfunnsutviklingen i vårt land siden begynnelsen av 1960-tallet. En begynte å tilstrebe likhet fremfor ulikhet. Ingen burde stemples, men det er langt enklere å vedta former enn å utføre dem.

Som vi har sett på i kapittel 2.2 motorisk utvikling og stimulering, vil et barn med Down syndrom kreve mer fysisk stimulering enn andre barn, samt at det kan gå noe saktere gjennom de ulike utviklingstrinnene. Dette medfører da at det kan kreves ekstra hjelp og støtte innenfor faget kroppsøving. Hvordan blir barnet inkludert i kroppsøving? Lek er et sentralt stikkord innenfor kroppsøving og fysisk aktivitet, og dette medfører at den sosiale integreringen blir en viktig bit i barnets skolehverdag.

Det finnes mange lover og retningslinjer som skolen skal følge, slik at det skapes et godt miljø rundt et barn som trenger ekstra hjelp og støtte. L97 skriver at skolens oppgave er å finne ut tidligst mulig hvor det enkelte barn er i sin motoriske utvikling, og deretter skal det enkelte barn få opplæring med utgangspunkt i sitt ståsted i den motoriske utviklingen (L97, s. 263). L97 nevner også at friluftsliv er et viktig innslag i den norske kulturen. Gjenspeiler dette seg i svarene fra undersøkelsen?

### 3 Metode

*”Metode er å samle inn, organisere, bearbeide, analysere, og tolke sosiale fakta. Dette skal gjøres så systematisk at andre kan etterprøve resultatene og gjøre de samme funnene”* (Underland 2005).

Ordet metode kommer fra det greske ordet ”meta hodos”, som betyr ”etter sin vei”. Metode er ikke et mål i seg selv, men et hjelpemiddel. Det er problemstillingen som styrer valg av metode. I min problemstilling spør jeg hvordan barn med Down syndrom blir i varetatt i fysisk aktivitet på småskoletrinnet. For meg ble valget å spørreskjema for å nå foreldrene, som støtte til oppgaven. Jeg har ikke funnet lignende undersøkelser.

#### 3.1 Valg av metode

Metode er som tidligere nevnt å samle inn, organisere, bearbeide, analysere og tolke sosiale fakta. Det finnes flere forskjellige metoder å samle inn data på. Blant disse er observasjon, intervju, spørreskjema. Observasjon og intervju er ofte kvalitative<sup>3</sup> metoder, mens spørreskjema er en kvantitativ<sup>4</sup> metode.

I denne oppgaven brukte jeg spørreskjema som metode for å hente inn data (vedlegg II). Jeg valgte å sende ut spørreskjema, fordi jeg følte at jeg kunne få tak i flere personer på denne måten, samt at jeg kunne nå flere personer over flere steder i landet.

#### 3.2 Utvalg

Som informanter til denne oppgaven brukte jeg barnas foreldre. Jeg sendte ut 50 spørreskjemaer, og har fått igjen 15 svar, altså en svarprosent på 30 %.

Dette er i utgangspunktet en lav svarprosent, og det kan være forskjellige grunner til dette. På grunn av taushetsplikt fra skolene, og andre organisasjoner kunne de ikke gi meg opplysninger om foreldrene, og dermed kunne ikke jeg selv personlig snakke med dem angående min oppgave. Dette betyr at skolene og organisasjonene har blitt et mellomledd mellom meg og mine informanter. I dette mellomleddet er det mye som kan skje, og det kan være at enkelte foreldre ikke har fått utdelt skjemaet. En annen grunn til at svarprosenten er

---

<sup>3</sup> *”De kvalitative metodene tar i større grad sikte på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle”* (Dalland 2001, s. 72).

<sup>4</sup> *”De kvantitative metodene har den fordel at de tar sikte på å forme informasjonen om til målbare enheter som i sin tur gir oss muligheter til å foreta regneoperasjoner, som det å finne gjennomsnitt og prosenter av en større mengde”* (Dalland 2001, s. 72).

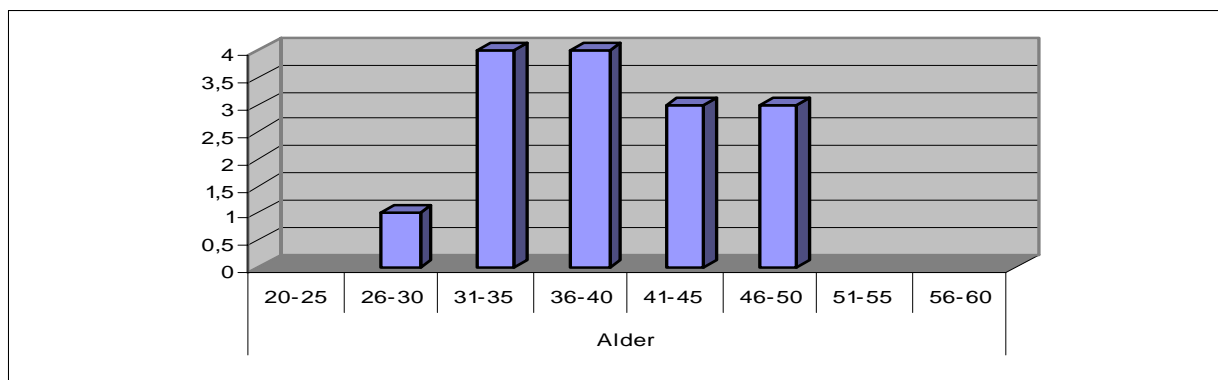
lav, kan være at barna som kommer til skolen, tar ofte taxi sammen fra et annet sted og til skolen, og dette kan medføre at lærerne ikke kommer i direkte kontakt med foreldrene, og brevet som ble sendt med hjem, ble borte på veien. På grunn av at jeg måtte gjennom dette mellomleddet, valgte jeg å ikke skrive svarfrist på de som ble sendt til steder i landet som var langt fra der jeg postet dem. Grunnen til dette var at det kunne bli problemer med posten, og så måtte det til skolen, for så å nå foreldrene tilslutt. Denne prosessen kan ofte ta litt tid. Men på de brevene som ble sendt ut i nærområdet, satte jeg frist på, men fikk senere en mail fra den ene skolen, hvor de beklaget for de hadde sendt ut brevene litt senere enn avtalt. Dette kan ha ført til at enkelte foreldre ikke ville svare, siden fristen allikevel hadde gått ut. Som vi kan se her, er det mange ulike grunner til at svarprosenten er lav.

I gjennom spørreskjemaene har jeg fått noe informasjon om mine informanter, og om deres barn.

Det var 1 mann og 14 kvinner som deltok i undersøkelsen. Nedenfor er det ulike diagrammer som viser litt informasjon om informantene. Av disse var 14 av personene gift/samboer, mens 1 person var alene. Undersøkelsen viser at 11 av informantenes barn var jenter, og 4 var gutter. Av disse barna var det kun et barn, en gutt, som ikke hadde gått i barnehagen før det begynte på skolen. På spørsmålet om informantene hadde høyere utdanning utover videregående skole, viste dette resultatet at en person ikke besvarte spørsmålet, mens 8 personer hadde høyere utdanning utover videregående skole, og i forbindelse med neste spørsmål, kunne man lese at det var flertallet som hadde både høgskole og universitet, mens noen får hadde kun høgskole, eller universitet.

Figur 3 viser alder på informantene.

**Figur 3.**



### **3.3 Materiale**

Spørreskjemaet mitt består av 21 spørsmål. På de fleste spørsmålene skal informantene krysse av for forskjellige svaralternativer, men det er enkelte steder de kan fylle ut noen stikkord som begrunnelse fra forrige spørsmål. Jeg bygde opp skjemaet slik at jeg først gav mine informanter en liten innledning om meg selv, og hvorfor jeg gjerne ville bruke dem som støtte til min oppgave. Deretter presiserte jeg at skjemaet skulle være anonymt, og det ikke ville komme ut noen navn i oppgaven. Deretter stilte jeg noen spørsmål hvor jeg fikk litt bakgrunnsinformasjon om mine informanter.

Gjennom dette spørreskjemaet ville jeg gjerne se i hvilken grad foreldrene syntes at deres barn fikk et godt opplegg innenfor fysisk aktivitet på skolen, samt hvilke grunner de kunne komme med for hva som gjorde opplegget enten positivt eller negativt.

Nedenfor har jeg nevnt noen av de mest essensielle spørsmålene fra skjemaet, som også vil komme opp som tema i diskusjonsdelen.

Spørsmål 10: *"Går barnet ditt i spesialklasse med andre elever som trenger ekstra hjelp og støtte?"*

Spørsmål 11: *"Deltar ditt barn i kroppsøvingsundervisning?"*

Spørsmål 14: *"Dersom barnet er med i kroppsøving, hvordan synes du det fungerer for ditt barn?"*

Spørsmål 15: *"Kan du gi noen stikkord som begrunnelse for ditt svar på nr. 14?"*

Spørsmål 21: *"Har du annen informasjon eller kommentarer om hvordan ditt barn blir ivaretatt i fysisk aktivitet i skolen?"*

I forbindelse med en slik oppgave er det mange forskjellige "grupper" man kunne brukt som informanter. Som informanter til innhenting av data, kunne jeg også valgt å sende ut skjemaer til fysioterapeuter, og spesialpedagoger som arbeider med barna i fysisk aktivitet. Men dette har jeg da ikke gjort til denne oppgaven, men er noe å tenke på i videre jobbing med emnet.

### **3.4 Prosedyre**

Spørreundersøkelsen jeg sendte ut ble jobbet med over en tid. Jeg satte meg ned og lagde et første utkast som min veileder skulle se på. Deretter lagde jeg et par utkast til, før det endelig var klart til å sendes ut. Mine informanter var foreldrene, så for å få tak i dem, begynte jeg å ringe ulike kommuner for å få tak i skoler hvor det var barn med Downs syndrom. Noen kommuner gav ut skoler, mens andre holdt dem igjen på grunn av taushetsplikt. Når jeg hadde

fått tak i en nok skoler, ringte jeg til dem for å snakke med spesialpedagogene, eller i noen tilfeller rektoren. Mange av de jeg snakket med hjalp meg videre til å komme med nye skoler, som kunne være interessert i å hjelpe meg med å få tak i foreldrene. Jeg sendte så spørreundersøkelsene med ferdig frankert konvolutt til diverse skoler, slik at de kunne gi brevet videre til foreldrene, og de kunne sende de direkte hjem til meg igjen. Gjennom skolene fikk jeg sendt ut 15 spørreskjemaer. Deretter begynte jeg å se etter ulike organisasjoner som kunne hjelpe meg med å få tak i foreldrene. Jeg fikk tak i to ulike organisasjoner, hvor den ene kunne sende ut 20 spørreskjemaer, og den andre kunne sende ut 12 spørreskjemaer. De siste tolv skjemaene går over mail og ikke gjennom post slik de andre har gjort. Til sammen har jeg fått tilbake 15 spørreskjemaer.

### **3.5 Databehandling**

Det finnes mange forskjellige måter å behandle dataen man har innhentet. En kan bruke statistikkprogram, manuell opptelling, Exel, sitater i tekstformat osv. Statistikkprogram brukes ofte dersom det er mange informanter man skal innhente data fra. I denne oppgaven har jeg valgt å bruke en manuell opptelling, for så å legge det inn på Exel.

### **3.6 Etikk**

*"Etikk, eller morallære, er den gren av filosofien som undersøker hva som er rett og hva som er galt, og som setter normer og prinsipper for riktig handling"* (Underland 2005).

Alle samfunn har allmenne normer, og blant disse inngår yrkesetikken. Alle yrker har en yrkesetikk, spesielt de yrkene som innebærer å jobbe med andre mennesker. Innenfor skole/barnehageyrket er taushetsplikten en viktig del av yrkesetikken. Man er pålagt taushetsplikten i 60 år, og dersom man bryter denne, vil det kunne føre til straffeansvar.

*"Som en kort, og litt upresis, definisjon av "taushetsplikt" kan man si at det er en plikt til å hindre at opplysninger man sitter med tilflyter uvedkommende"* (Kommunal og Regionaldepartementet).

Det er også svært viktig med taushetsplikt når man skal innhente data til en oppgave. I denne oppgaven har jeg ivaretatt de etiske perspektivene ved å anonymisere spørreundersøkelsen i oppgaven, samt jeg har personlig ikke møtt noen av foreldrene jeg har sendt ut skjemaet til, siden skjemaene ble sendt gjennom skoler rundt i landet. Noen foreldre kan føle at de gir bort sensitive opplysninger, og det er viktig som forsker, samt innenfor

yrkesetikken, at man anonymiserer de data man får inn, samt at all data vil bli slettet eller makulert etter at oppgaven er avsluttet.

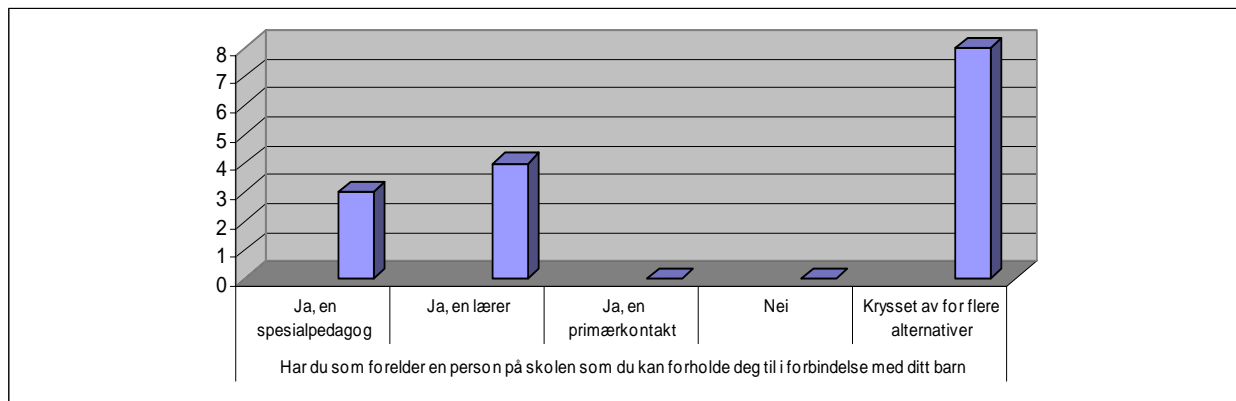
## 4 Resultat

I dette kapitlet vil resultatene fra spørreundersøkelsen presentert i diagrammer. Diagrammene viser antallet i undersøkelsen.

Resultatdelen er delt inn i to ulike kategorier, som viser hva diagrammene handler om. Første kategori er kontaktpersoner på skolen, og klasse, og den andre kategorien er kroppsøving og fysisk aktivitet.

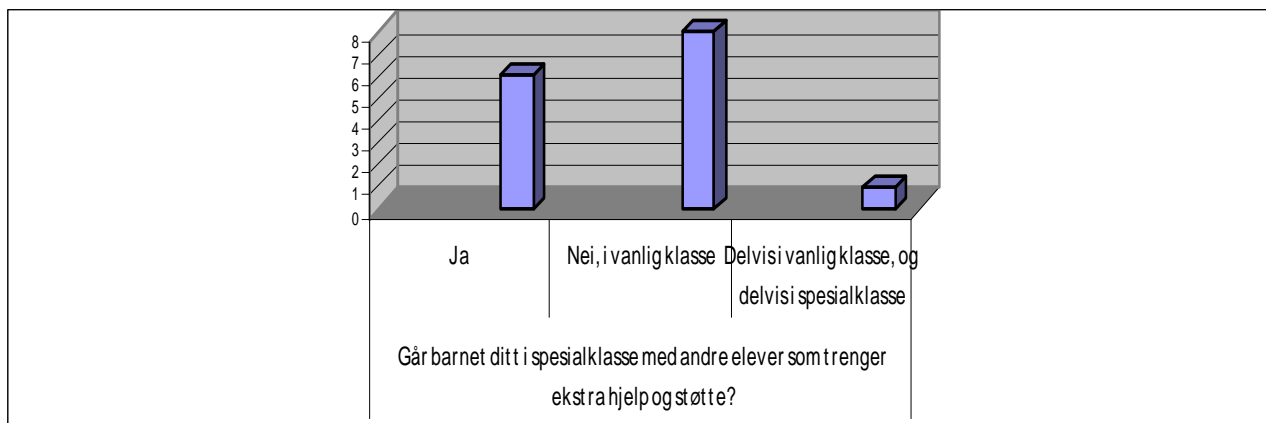
### 4.1 Kontaktperson/er på skolen og klasse

**Figur 6**



Her kan vi se at 3 personer har kontakt med en spesialpedagog, 3 personer har kontakt med en lærer, ingen har kontakt med en primærkontakt, mens flertallet, 8 personer, krysset av for at de hadde flere fagpersoner som de kunne forholde seg til i forbindelse med ens barn. Av de som hadde krysset av for flere alternativer, var det 4 stykker som hadde kontakt med en spesialpedagog, en lærer og en primærkontakt. Mens de resterende hadde kontakt med en spesialpedagog, og enten en lærer eller primærkontakt.

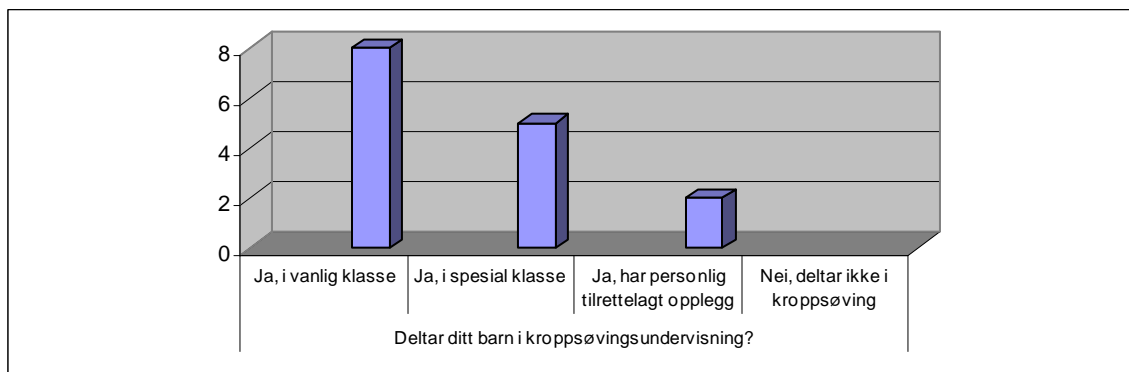
**Figur 7**



Ut fra figur 7, kan vi se at flertallet av elevene går i vanlig klasse, mens 6 elever går i en spesialklasse med andre elever som trenger ekstra hjelp og støtte. Det er kun en elev, som går delvis i vanlig klasse, og delvis i spesialklasse.

#### **4.2 Kroppsøving og fysisk aktivitet**

**Figur 8**



På denne figuren ser vi slik som på figur 7, at de fleste av elevene har kroppsøving i vanlig klasse. 8 elever deltar i vanlig klasse, 5 elever deltar i spesialklasse, mens 2 elever har et personlig tilrettelagt opplegg.

Under punktet ”annet” til dette spørsmålet, ble det gitt litt tilleggsmåling fra foreldrene. Her ble det skrevet at selv om barnet hadde kroppsøving sammen med klassen, hadde det i enkelte tilfeller tilrettelagt opplegg.

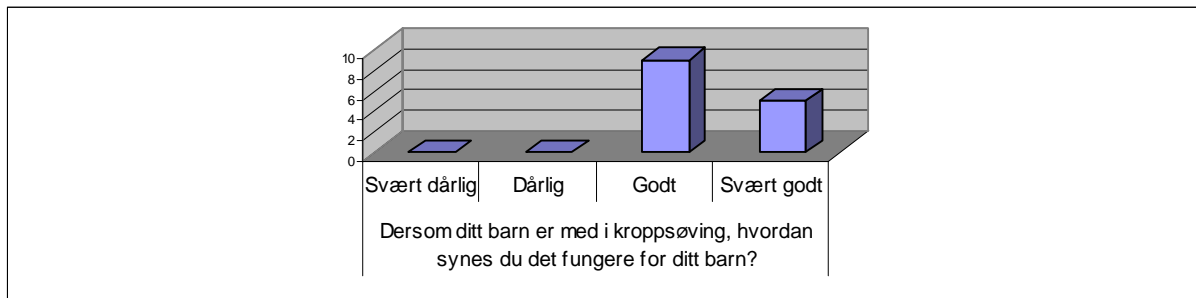
Det var en elev som ikke alltid deltok i ordinær kroppsøving, grunnet en hoftesykdom. Eleven deltok i kroppsøving i spesialklasse, samt har fysioterapi en gang i uka, og svømming i

varmtvannsbasseng to ganger i uka. Dersom eleven ikke deltok i kroppsøvingstimene, satt eleven å så på.

**Spørsmål nr 13;** ”Dersom ditt barn deltar i kroppsøving, hva slags aktiviteter liker han/hun spesielt å delta i?”

På dette spørsmålet kom det frem flere forskjellige svar. Men aktiviteter som ble nevnt flest ganger var svømming/lek i bassenget, ballleker, hoppe på trampoline og sykle.

**Figur 9**



Alle som har svart på dette spørsmålet er godt fornøyd eller svært godt fornøyd med opplegget elevene får i forbindelse med den fysiske aktiviteten på skolen. 9 foreldre synes det fungerer godt, mens 5 foreldre synes at det fungerer svært godt. En forelder svarte ikke på dette spørsmålet.

**Spørsmål 15;** ”Kan du gi noen stikkord som begrunnelse for ditt svar på nr. 14.”

(Spørsmål 14 vises i figur 9)

Utsagn 1:

*”Hun er med på det meste, men kan gå fort lei. Er veldig sterk motorisk, og liker å være i aktivitet, spesielt ute”* (Forelder til jente på 7,5 år).

Utsagn 2:

*”Han gleder seg til gym og svømming en gang i uken på skolen.”* (Forelder til gutt 13 år).

### Utsagn 3:

*”Hun liker å bevege seg, er sosial og liker å delta i gruppeleker selv om hun trenger voksen støtte for å forstå regler. Fysisk mestrer hun det meste som jevnaldrene, men trenger noen til å forklare øvelser osv.”* (Forelder til ei jente på 6 år. Hun går i vanlig klasse, men er integrert i en gruppe på 2 elever som har egen spesialpedagog og assistent. Hun har kroppsøving sammen med klassen, i tillegg til et tilrettelagt opplegg).

### Utsagn 4

*”Hun liker å delta i vanlige aktiviteter som andre barn i klassen, må ha litt ekstra informasjon og veiledning, Læreren er flink å legge til rette og inkludere henne i vanlige aktiviteter slik at hun mestrer, samtidig som hun får noe å strekke seg etter.”* (Forelder til jente på 10 år. Hun går i vanlig klasse og har kroppsøving med vanlig klasse. Eleven har både en lærer og spesialpedagog å forholde seg til).

### Utsagn 5

*”Jeg synes det er viktig at hun deltar på linje med de andre. Hun skal lære seg å fungere i lag med de andre, og da gjelder det også i gymtimene. De er to lærere, slik at hun kan få individuelt opplegg hvis hun melder seg ut eller ikke vil være med.”* (Forelder til jente på 6,5 år. Eleven går i vanlig klasse og har kroppsøving med denne klassen. Foreldereren har både en lærer og spesialpedagog å forholde seg til på skolen).

### Utsagn 6:

*”Det blir vanskelig når det blir for organisert, hun klarer ikke alltid å tilpasse seg spillets regler. Det har stort sett ingenting med aktivitetsnivået å gjøre.”* (Forelder til jente på 7 år. Eleven går i vanlig klasse, og deltar i kroppsøving i vanlig klasse. Foreldereren har både en lærer og spesialpedagog å forholde seg til i forbindelse med skolen).

### Utsagn 7:

*”På grunn av dyktig lærer og flinke, tålmodige medelever som kjenner ”barnet” er jeg fornøyd. Men de kan alltid bli flinkere til å se akkurat når barnet trenger litt støtte uten å overdrive denne hjelpen. Og kreve mer innsats på en positiv måte overfor barnet når man jobber mot et mål.”* (Forelder til jente på 8 år).

### Utsagn 8:

*”Svømming, sykling og turer i skog og mark fungerer fint. ”Vanlig innegym” blir for det meste å kaste ball med assistent så det fungerer ikke så godt. Det blir for ensformig.”*

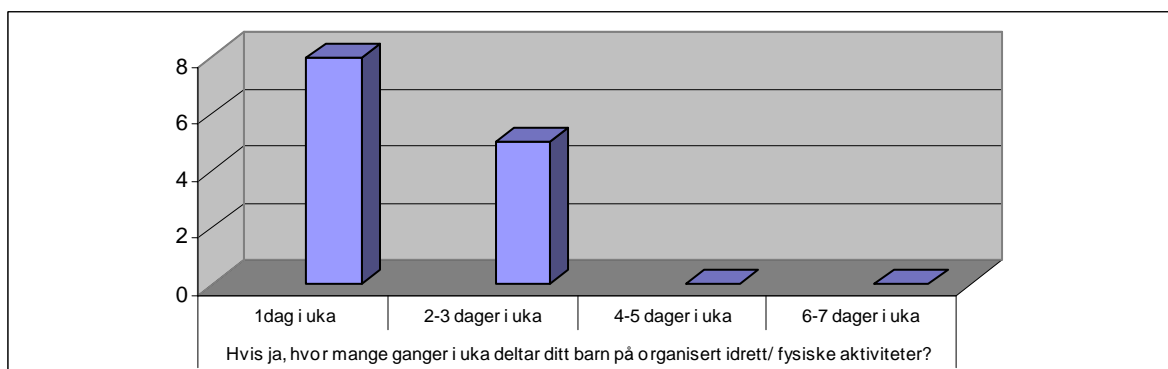
(Forelder til jente på 11 år. Eleven går i vanlig klasse, og deltar her i kroppsøvingstimene, bortsett fra at hun får litt tilrettelagt opplegg).

**Figur 10**



13 av elevene driver med idrett/fysisk aktivitet på fritiden. Mens 2 elever ikke er med i en organisert idrett.

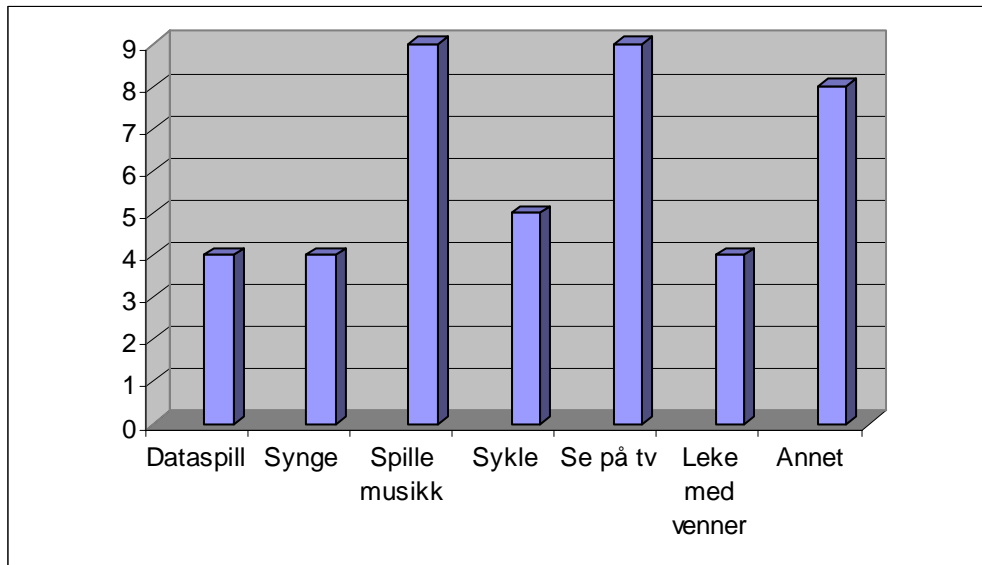
**Figur 11**



Alle av elevene bruker maks tre dager i uka på organisert idrett/fysisk aktivitet. Flertallet, 8 elever deltar 1 dag i uka, mens 5 elever deltar 2-3 dager i uka med organisert idrett/fysisk aktivitet.

**Figur 12**

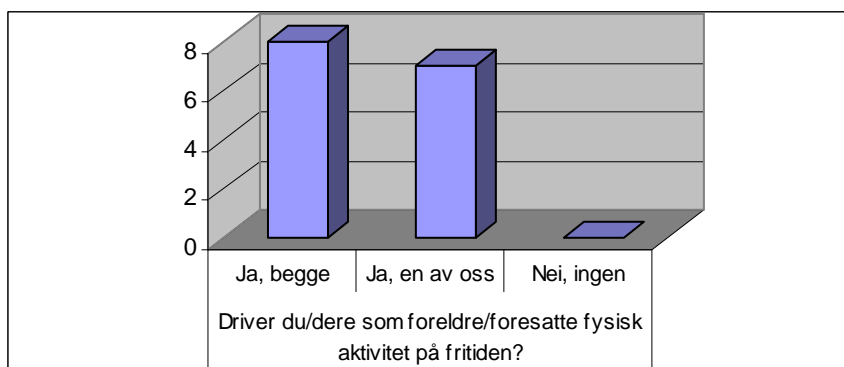
Dersom ditt barn ikke er med i en organisert fysisk aktivitet, hva slags fritidssysler liker ditt barn å holde på med?



Dette spørsmålet var i utgangspunktet ment til de som ikke besvarte spørsmålet, som figur 10 viser, ”dersom ditt barn **ikke** deltar i noen organisert fysisk aktivitet...” Men et klart flertall besvarte allikevel dette spørsmålet, og derfor valgte jeg å ta det med.

Her kunne man krysse av for flere alternativer, og men som vi kan se er aktiviteter som spille musikk og å se på tv, noen klare favoritter. Under ”annet” hadde foreldrene skrevet på flere aktiviteter som barna likte å holde på med. De som var nevnt flest ganger var bordaktiviteter som tegne, male, og perle. Deretter fulgte å spille spill og lek med sparkesykkel.

**Figur 13**



Ut fra dette diagrammet kan vi se at i 8 av tilfellene driver begge foreldrene med en fysisk aktivitet på fritiden, mens i syv av tilfellene, driver en av foreldrene fysisk aktivitet på fritiden.

**Spørsmål nr 21;** ”Har du annen informasjon eller kommentarer om hvordan ditt barn blir ivaretatt i fysisk aktivitet i skolen?”

Utsagn 1:

”Skolen er driver aktivt med uteskole, og har derfor utedag hver fredag etter lunsj, og noen ganger hele dagen. I utgangspunktet skal hun være med på det de andre gjør da, men kan melde seg ut etter en stund. Hvis det er kaldt ute går hun inn sammen med lærer eller assistent og finner på noe annet. Hun er ikke så glad i å være ute på vinteren, men det kommer an på hva de skal gjøre. På sommerføre er hun mye mer aktiv, og klatrer høyt og lavt!” (Forelder til jente på 6,5 år).

Utsagn 2:

”Utedag en gang i uka, vinter går de på ski, når ikke snø går de turer. Ute SFO i en time midt på dagen.” (Forelder til jenta på 6,5 år).

Utsagn 3:

”Er mye ute i friminuttene og aker, disser, kjøre sklia, gjør forskjellige aktiviteter med 2-3 andre jenter i klassen, går turer. Jeg synes de er flinke til å finne på ting og gjøre, slik at hun får beveget seg.” (Forelder til ei jente på 7,5 år. Jenta går i vanlig klasse, og har kroppsøving i både vanlig klasse, samt et personlig tilrettelagt opplegg).

Utsagn 4:

”Veldig fornøyd med opplegget, det blir i stor grad tilpasset barnet.” (Forelder til jente på 7 år).

Utsagn 5:

”Fysisk svært aktiv- motorisk flink. Får tilbakemelding fra skole/fysioterapeut, ansvarsmøte-iop-planer.” (Forelder til gutt på 9 år. Eleven går i spesialklasse og har en lærer, primærkontakt og en spesialpedagog å forholde seg til i forbindelse med skolen).

Utsagn 6:

”Barnet har god motorikk, liker å ”bruke” kroppen. Mitt barn er med på fysisk aktivitet på lik linje med de andre barna på skolen. Det fungerer bra i regi av skolen.” (Forelder til jente på 8 år. Eleven går i vanlig klasse, og deltar i kroppsøving med denne klassen. Foreldereren har en spesialpedagog å forholde seg til i forbindelse med skolen).

Utsagn 7:

*”Er med på alle aktiviteter-turer, gym, svømming og annet. Det blir forbredt og lagt til rette slik at aktiviteten blir positiv. Små grupper (2-3) elever har aktiviteter som ”barnet” mestrer alene eller med litt hjelp. 1 time fysioterapi i uka. Målrettet trening.”* (Forelder til jente på 8 år. Eleven går i vanlig klasse, men skal til neste år begynne i klasse, hvor det er delvis i vanlig klasse, og delvis i spesialklasse).

Utsagn 8:

*”Forankret i IOP og halvårsrapporter. Grunnleggende tankegang for en positiv skolehverdag. Ved mye uro, ut i skogen for så å komme tilbake for videre jobbing/skolearbeid.”* (Forelder til gutt på 13 år).

Utsagn 9:

*”På vår skole har de ulike klassetrinn ca 4 ganger bading før jul og 4 ganger etter jul. Vi har fra jan. fått en avtale om at vårt barn får være med på bading uansett hvilken klasse som har bading. Det er den formen for gym hun liker best. Det viser seg her som i de fleste andre situasjoner, at en får ingenting ”gratis”. En må stå på selv for å få til et brukbart tilbud for barnet.”* (Forelder til jente på 11 år).

Utsagn 10:

*”Skolen gir et bra tilbud til barnet, og det skaper gode holdninger i klassen. Disse gode holdningene vises ved at de andre i klassen oftere er mer opptatt av at jenta vår skal klare aktiviteten enn å vinne konkurransen.”* (Forelder til jente på 7,5 år).

## 5 Diskusjon

Jeg vil i denne delen drøfte min data sett i lys av aktuell teori som har blitt presentert tidligere i oppgaven. Samt vil jeg trekke inn egne refleksjoner, og deretter forsøke å oppnå større innsikt i min problemstilling;

*”I hvilken grad blir barn med Down syndrom ivaretatt i fysisk aktivitet på småskoletrinnet?”*

I konklusjonsdelen gir jeg en kort oppsummering av hva jeg har kommet frem til gjennom denne arbeidsprosessen.

Som tidligere nevnt i kapittel 2.2, har barnet en svakere muskulatur enn andre barn fra fødselen av, og dette kan gjøre at de virker generelt tunge og trege. Barnet kan få en tregere start i den sansemotoriske utviklingen enn andre barn. Med dette menes at barnet kan høre en lyd, men reagerer ikke fysisk på det, siden det har vanskeligheter for å løfte på hodet. Dette kan medføre at barn med Down syndrom ikke kommer like rask i gang med utviklingen som andre barn, dermed blir det desto viktigere å hjelpe til med å stimulere barnet, slik at sjansene blir større for en positiv effekt av utviklingen. Ansvar for den tidlige stimuleringen av barnet ligger i hovedsak hos foreldrene, og eventuelt i samarbeid med en fysioterapeut. Men med årene vil barnet bli eldre, og foreldrene vil inngå et samarbeid med eventuelt barnehage, og tilslutt skolen. Den fysiske stimuleringen for barnet/eleven vil da bli et samarbeid mellom hjemmet, skolen og fysioterapeut. Midler fra trygdeetaten kan hjelpe både skolen og foreldrene til å gi eleven de midlene det har krav på. Noen tanker jeg har rundt dette er også at enkelte foreldre kan føle seg tryggere ved at deres barn blir fysisk stimulert på skolen, enn i hjemmet. Med dette menes at på skolen har eleven et støtteapparat som består av fagpersoner, mens i hjemmet er det kun foreldrene, og det kan skapes usikkerhet om man gjør ting riktig. Noen andre tanker jeg har rundt dette med elever som har fysioterapeut på skolen er om de går ut av klassen for å gjennomføre treningen eller om klassen eller små grupper av klassen er med under treningen. De positive sidene som jeg ser ved å gjennomføre et slikt opplegg er at dersom de andre elevene er med den eleven som i utgangspunktet trenger treningen, kan den pedagogiske integreringen som Liv Vedeler (kap. 2.3) nevner, føre til at funksjonshemmingen blir et normalt innslag i et helhetsbilde innenfor et normaliserende og aksepterende pedagogisk miljø. I denne forbindelse kan man velge emner, progresjon og arbeidsmåter som kan tilgodese alle barns behov, uavhengig av de individuelle ulikehetene. I skolen blir barnas samspill høyt prioritert, og ved at de andre i klassen kan i grupper som rullerer, være med under enkelte øvelser som fører til at eleven med Downs syndrom får en opplevelse av

likverdighet og medansvarlighet. Dette betyr da at den sosiale integreringen vil også bli ivare tatt i elevens skolehverdag.

Ut fra denne undersøkelsen kan det se ut til at mange av elevene er sterke fysisk. Utsagn 1, 3 og 6 viser dette. Utsagn 6; *"Barnet har god motorikk, liker å "bruke" kroppen. Mitt barn er med på fysisk aktivitet på lik linje med de andre barna på skolen. Det fungerer bra i regi av skolen"* Utsagn 1; *"(...)Er veldig sterk motorisk, og liker å være i aktivitet, spesielt ute."*

Utsagn 3; *"(...)Fysisk mestrer hun det meste som jevnaldrene, men trenger noen til å forklare øvelser osv."* En kan tyde ut fra disse utsagnene at elevene er sterke i den motoriske utviklingen. Men noen tanker jeg har rundt dette er om de vil med tiden som kommer være like motorisk sterke som de andre jevngamle er? Fra egne erfaringer vil barn med Down syndrom ha problemer med å være like sterk motorisk som de jevngamle når de begynner på ungdomskolen. Det kan da medføre at eleven faller lettere ut av leken. Men igjen kan klassen være med å styrke oppunder, oppmuntre, støtte og hjelpe eleven som trenger ekstra hjelp og støtte. Gjennom den data jeg har fått inn, kan man se at medelever støtter hverandre og har tålmodighet ovenfor andre elever.

Det finnes lover og retningslinjer, som kan både veilede skolen, og hjelpe foreldrene med å vite hva de har krav på. Gjennom samtale med andre, og mine foreldre, vet jeg at det ikke er like lett å få igjennom ulike krav som en ser er det beste for sitt barn. Det krever resurssterke foreldre dersom man skal få gjennomført noe i systemet. Som vi kan se fra dette utsagnet *"(...)Det viser seg her som i de fleste andre situasjoner, at en får ingenting "gratis". En må stå på selv for å få til et brukbart tilbud for barnet."*, er det ingenting som er gratis, og man må stå på selv for å få det slik man vil. Ut fra data kan man se at flere foreldre har et samarbeid med skolen gjennom blant annet den individuelle opplæringsplanen og halvårsplaner. Dette viser at skolen og hjemmet i et samarbeid bruker den spesialpedagogiske arbeidsmodellen, som et hjelpemiddel for videre arbeid, noe som igjen tyder på at den organisatoriske integreringen, som Vedeler nevner, er inkludert i skolesystemet.

Det er positivt at skolen tar i bruk slike hjelpemidler, slik at barnet og dets opplegg blir vurdert og tilpasset med jevne mellomrom. Dette kan være med på å medvirke til en sikrere tilpasset opplæring innenfor den motoriske og kognitive utviklingen. Dette viser også at den organisatoriske integreringen har en plass i skolen, og bidrar til å hjelpe samarbeidet mellom hjem og skole.

Gjennom undersøkelsen kan en se at foreldrene er godt fornøyd med opplegget som elevene får på skolen. Mange av foreldrene skriver at elevene er mye på tur, både på skolen og i

skolefritidsordningen. Utsagn 1: *"Skolen er driver aktivt med uteskole, og har derfor utedag hver fredag etter lunsj, og noen ganger hele dagen. I utgangspunktet skal hun være med på det de andre gjør da, men kan melde seg ut etter en stund. Hvis det er kaldt ute går hun inn sammen med lærer eller assistent og finner på noe annet. Hun er ikke så glad i å være ute på vinteren, men det kommer an på hva de skal gjøre. På sommerføre er hun mye mer aktiv, og klatrer høyt og lavt!"* I kapittel 2.3.1 står det skrevet at L97 setter friluftsliv som et viktig innslag i den norske kulturen. De ulike utsagnene gjennom undersøkelsen viser at mange av elevene like å være ute, spesielt på sommertid. Men som flere nevner er de mindre ute på vinterstid, og hvorfor er det slik? Et veldig skeptisk spørsmål jeg sitter inne med er om det er eleven som vil inn i varmen eller læreren/spesialpedagogen/assistenten? Mitt syn på denne saken og gjennom egne erfaringer viser at det er de voksne som ofte vil inn fordi det er kaldt. Men da blir mitt poeng at det er nettopp vi som voksne som skal hjelpe til med å aktivisere både oss selv og eleven slik at man beholder varmen, i tillegg til at man får en positiv erfaring med vinterværet. Dersom de andre elevene er ute i kroppsøvingsfaget er de ofte høyt og lavt, og det kan kanskje bli vanskeligere for barnet med Downs syndrom å aktivisere seg med de andre uten hjelp fra den voksne. For at eleven skal bli ivaretatt i den fysiske aktiviteten har den voksne et ansvar til å bidra slik at dette skjer, både i uteleken og i inneleken. Dette krever støtte både fra personalet på skolen, og deres holdning til eleven med funksjonshemming, samt deres holdning ovenfor de andre elevene i klassen. Er personalet med på å skape et godt miljø i klassen? Det har kommet frem noen ulike synspunkter på dette. En forelder skriver at barnet blir tatt godt vare på i kroppsøving, og dette vises ved at de andre elevene ikke bryr seg så mye om selve konkurransen, men at eleven med en funksjonshemming skal klare aktiviteten. Utsagn 10; *"Skolen gir et bra tilbud til barnet, og det skaper gode holdninger i klassen. Disse gode holdningene vises ved at de andre i klassen oftere er mer opptatt av at jenta vår skal klare aktiviteten enn å vinne konkurransen."* Jeg tror at dette er holdninger som skolens personell har klart å skape, og deretter overført til de andre elevene. Dette skaper en positiv opplevelse for det barnet som trenger ekstra hjelp og støtte. Men igjen kan vi se at enkelte av elevene faller ut av leken og kroppsøvingsfaget, dersom det blir for organisert. Utsagn 6; *"Det blir vanskelig når det blir for organisert, hun klarer ikke alltid å tilpasse seg spillets regler. Det har stort sett ingenting med aktivitetsnivået å gjøre."* Det blir vanskelig å henge med for eleven, og interessen blir borte for hva som skal skje videre. Dette gjelder ofte leker hvor det er mye regler, og for barn med Down syndrom er det som Sue Beckley skriver, vanskelig å minnes det som kommer auditivt, mens det er lettere å huske det visuelle. Men det er som vi voksne også vet, ikke alltid like lett å skjønne ting selv

om vi hører det. Det trengs ofte mange repetisjoner, og dette gjelder også for barn med Down syndrom. Men dersom eleven faller ut av kroppsøvingstimen, hvordan blir det da ivaretatt? Jeg synes at gjennom den data jeg har fått inn, kan jeg se mange positive ting som skolen gjennomfører for at barnet skal få et godt opplegg innenfor fysisk aktivitet. Dette vises gjennom at elevene får lov til å finne på andre aktiviteter dersom det ikke klarer å følge med, eller dersom eleven er lei. Som alle andre barn går også barn med Down syndrom lei skole, og ulike aktiviteter. Forskjellen her mellom dem og andre elever som må fullføre de ulike aktivitetene uansett, er at det kan til tider være vanskelig å få barn med Down syndrom til å forstå hvorfor de må være med. Men samtidig kan en også forstå at det ikke er noe morsomt å være med dersom en elev ikke klarer å prestere eller forstå leken. Dataen viser at de fleste elevene har kroppsøving i vanlig klasse, men har i tillegg et tilrettelagt opplegg (figur 8). Mange av elevene har med seg en assistent, og kan dermed få et eget opplegg dersom hun/han melder seg ut. Som vi kan se fra utsagn 9 *"På vår skole har de ulike klassetrinn ca 4 ganger bading før jul og 4 ganger etter jul. Vi har fra jan. fått en avtale om at vårt barn får være med på bading uansett hvilken klasse som har bading. Det er den formen for gym hun liker best."*, har eleven fått et spesialtilbud, slik at hun skal få være i aktivitet på noe av det hun liker godt. Dette medfører at eleven får en positiv opplevelse av fysisk aktivitet.

Enkelte foreldre ga noen kommentarer angående hjelp og støtte for eleven på skolen. Det er ulike kommentarer som er gitt. Jeg skal nå se på to av kommentarene, for så å gi noen tanker rundt dem.

*"Utsagn 7; (...)Men de kan alltid bli flinkere til å se akkurat når barnet trenger litt støtte uten å overdrive denne hjelpen. Og kreve mer innsats på en positiv måte overfor barnet når man jobber mot et mål."*

*"Utsagn 4; (...) Lærene er flinke til å legge til rette og inkludere henne i vanlige aktiviteter slik at hun mestrer, samtidig som hun får noe å strekke seg etter."*

Som vi kan se på disse kommentarene, inneholder de forskjellig informasjon. Utsagn 7 beskriver et problem som jeg tror ofte oppstår innenfor arbeid hvor elever har en funksjonshemming. Det er ofte lettere å se funksjonshemmingen først, for så å se eleven. Å se funksjonshemmingen først kan medføre at en tror at eleven ikke klarer enkelte ting. Man blir som voksen for fokusert på å hjelpe, mens den hjelpende hånden blir et negativt punkt for elevens utvikling. Det er som utsagn 7 sier, at man må se eleven når det trenger støtte, men samtidig ikke overdrive hjelpen. Utsagn 4 viser det utsagn 7 mener. Eleven må få noe å strekke seg etter, et mål som krever, men samtidig mestrer. Dette kan knyttes opp mot

Vygotsky som beskriver den nærmeste sone for utvikling (vedlegg III). Prinsippet her er at man som voksen (lærer, spesialpedagog, forelder osv) skal hjelpe barnet/eleven i utviklingen, men samtidig skal det holde litt tilbake slik at barnet/eleven må strekke seg for å komme videre i utviklingen. Det er viktig å la eleven få noe å strekke seg etter, uansett om det går i vanlig klasse eller om det går i spesialklasse. Undersøkelsen viste at 7 elever gikk i vanlig klasse, 6 elever gikk i spesialklasse, mens en elev gikk delvis i spesialklasse og delvis i vanlig klasse. Mange lurer kanskje på hva som er best for eleven? Vanlig klasse eller spesialklasse? I kapittel 2.3.1 har jeg beskrevet den evidensbasert forskning som ble gjort av Sue Beckley. Denne forskningen viser fordelene med inkluderende opplæring. Det ble da sammenlignet barn som har gått i det engelske spesialskolesystemet og barn som har vært inkludert i den ”vanlige” skolen. Ferdighetene man trenger i det daglige livet ikke utgjorde noen større forskjell på de to gruppene, men i forbindelse med de skolefaglige ferdighetene fikk de barna som var inkludert signifikant bedre svar, samt de hadde bedre språkferdigheter. På spesialskolen hadde elevene bedre resultater på de sosiale områdene som vennskap, bestevenner og kjærester. Disse studiene viser at en inkluderende skole er en god læringsarena, og elevene er en del av vårt samfunn. Men det er her viktig å tenke på at barn særlig litt opp i alderen må få muligheten til å skape et vennskap med ”likesinnede”, samtidig som de får delta på lik linje med andre. Utsagn 5; *”Jeg synes det er viktig at hun deltar på linje med de andre. Hun skal lære seg å fungere i lag med de andre, og da gjelder det også i gymtimene. De er to lærere, slik at hun kan få individuelt opplegg hvis hun melder seg ut eller ikke vil være med.”*

## **5.1 Konklusjon**

Gjennom arbeidet med denne oppgaven har jeg ikke fått et klart svar på problemstillingen, men jeg har skaffet meg større innsikt i temaet. Det er viktig å ha kunnskaper om emnet, slik at man kan hjelpe de som trenger ekstra hjelp og støtte, men også at man kan ta i bruk dem resurssene man har krav på.

Oppgaven har vist meg at det er viktig for alle barn å få delta i et sosialt samspill, spesielt barn som trenger ekstra hjelp og støtte. Barnet skal ikke bare være en passiv mottaker, men også en aktiv deltaker. Dette er et viktig stikkord for arbeid med fysisk aktivitet. Inntrykket jeg sitter igjen med etter undersøkelsen er svært positiv. Jeg ville undersøke nærmere hvordan barn med Down syndrom blir ivaretatt i fysisk aktivitet, og svarene jeg har fått viser at foreldrene er i stor grad fornøyd med opplegget rundt kroppsøving. Foreldrene er beviste på

de problemene som kan oppstå hos barnet i faget, for eksempel at det blir vanskelig hvis det blir for organisert eller at det kan til tider bli for ensformig. På grunn av at de fleste foreldrene er oppmerksom på at dette kan skje, har de i samarbeid med skolen fått annet tilpasset opplegg. Dette viser at skolen og hjemmet samarbeider, og at eleven blir tatt på alvor. Dette medfører en positiv hverdag for eleven, samt at eleven blir sosialt integrert. Dersom jeg må gi et svar på problemstillingen min, ville jeg med utgangspunkt fra hva jeg har fått samlet inn av data, svart at barn med Down syndrom blir ivaretatt i fysisk aktivitet på småskoletrinnet. Det er uansett viktig å huske på at den undersøkelsen jeg gjorde ikke var omfattende nok til å gjøre svaret allment. Denne undersøkelsen viser bare et lite antall, og det er helt klart mange flere meninger der ute.

Som en avslutning på oppgaven vil jeg gjengi noen nøkkelord som Sue Beckley nevner for å skape en vellykket inkludering i skole og i barnehage. Hun mente at et holdningsskapende arbeid er et nøkkelbegrep: se barnet først så funksjonshemmingen. Gode holdninger hos rektor, lærere, annen personale og medelever er sentralt. Skolen må vise vilje til å tenke nytt og løse problemer som skulle komme opp. Et godt eksempel er en rektor som har som mål: ”Alle skal ha en god dag og ha lyst til å komme tilbake i morgen.”

## Kildehenvisning

- Bratung E, Holte G, Kotlar B, Skjølsvik S. (1994/95). ”*Positiv utvikling gjennom gjensidig lek hos barn med Downs syndrom*”. Prosjektoppgave ved kurs i omsorgsfag. Folkeuniversitetet i Grenland
- Dalland O. (2001) ”*Metode og oppgaveskriving for studenter*” Helse og sosialfag Høgskole.Gyldendal Norsk Forlag AS, 3. utgave 2. opplag.
- Dyrendahl G. (1997). *Rettigheter for funksjonshemmede*. Universitetsforlaget. 4. utgave.
- Ekeberg R. T. (1995). ”*Til ensomhet? Tanker og forskning om integrering av psykisk utviklingshemmede*” Monografi nr. 23. Utgitt av Skolepsykologi- Materiellservice.
- Gjøsund P. og Huseby R. (1999). ”*I Fokus, observasjonsarbeid i skolen*”. NKS- Forlaget.
- Grindberg T. (1996) ”*Mange små skritt. Leik og fysisk aktivitet for små barn med behov for særskilt hjelp og støtte*”. Vett og Viten AS.
- Hysing S. J. (1996). ”*Leik er lært. Samspelsleik i barnehage med små barn med funksjonsvanskar*”. Hovedoppgåve til 3.avdeling, hovudeksamen i spesialpedagogikk. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Lærerplanverket for den 10-årige grunnskolen (1996). Det konglige kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. Oslo
- Forening For Psykisk Utviklingshemmede (1993) ”*Barn med Downs syndrom*”. Oslo
- Seberg B.U. (1999) ”*Motorisk utvikling og læring. Betydningen av barns bevegelseslek*”. Norges idrettsforbund og olympiske komite. Oslo

## Internett

- Karlsen S. <http://fuv.hivolda.no/prosjekt/steingorankarlsen/page12.html> Nedlastet 04.01.06
- Isene B. ”Foreldreforening for barn med Downs syndrom i Oslo og omegn” <http://geocities.com/upsdown.geo/pages/fysio.html> Nedlastet: 30.01.06
- Norsk Nettverk for Down syndrom 23.01.2006. ”Elever med tom skolesekk”. Referet av Marie Vøllø. Nedlastet: 20.03.06
- Odin. Kommunal og Regionaldepartementet. <http://www.odin.dep.no> Nedlastet 20.04.06

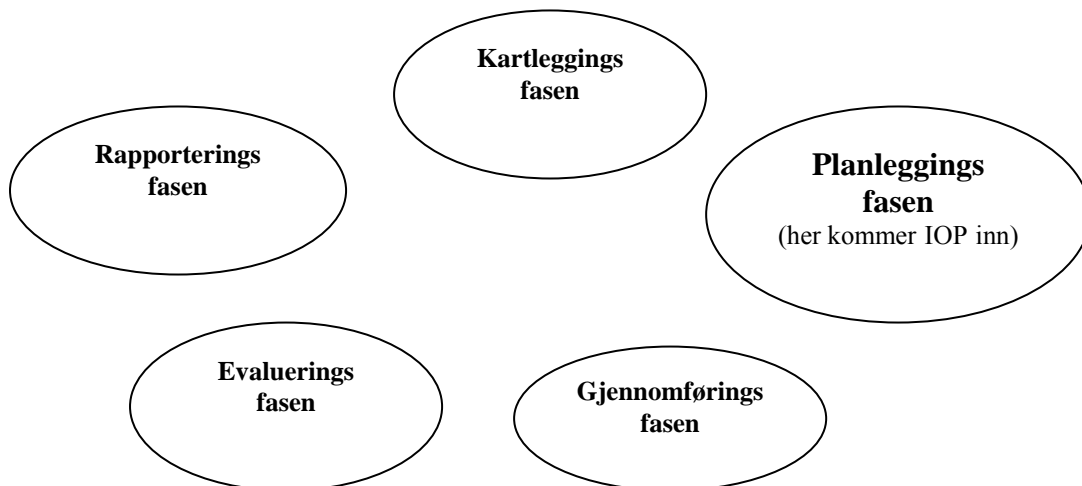
## Forelesningsnotater

- Hannæs Romøren. M. ”Oppgave i spesialpedagogikk, Downs syndrom”  
<http://noddy.stud.hive.no/5.semester/ped/downssyndrom.htm> Nedlastet: 30.01.06
- Morken I. (2003). ”Integrering og segrering” *Spesialpedagogikk*. Universitetet i Oslo.
- Lyngseth J. E. (2005). ”Tilpasset opplæring og spesialpedagogisk hjelp”  
Spesialpedagogikk DMMH. Dato: 15.02.05
- Lyngseth J. Else *Spesialpedagogiske arbeidsmåter*. DMMH, 12.05.2005.
- Underland G. (2005). ”Metode”. Samfunnsfag, Dronning Mauds Minne Høgskole.  
Dato: 21.09.05
- Underland G. (2005) ”Etikk, yrkesetikk, taushetsplikt”. Samfunnsfag, Dronning Mauds  
Minne Høgskole. Dato: 31.08.05

**DEN SPESIALPEDAGOGISKE ARBEIDSMODELLEN**

Spesialpedagogisk arbeid innebærer arbeidsoppgaver som:

- Kartlegging
- Utredning
- Planlegging av tiltak
- Gjennomføring av tiltak
- Rapportering



**SPØRREUNDERSØKELSE**

Jeg heter Nina Authen og er student på Dronning Mauds Minne Høgskole i Trondheim. Her går jeg mitt siste år på førskoleutdanningen. I den forbindelse har jeg i hovedoppgave valgt å skrive om temaet barn med Downs syndrom og fysisk aktivitet. Jeg vil derfor gjerne stille dere foreldre en del spørsmål, for å få informasjon om temaet. Spørreskjemaene er helt anonyme, og derfor ber jeg deg om å ikke skrive navn på noen av arkene. Men dersom du har noen spørsmål eller andre kommentarer kan dere kontakte meg på mail eller telefon. Jeg vil være svært takknemlig om du tar deg tid til å svare på mine spørsmål. Jeg sender med en ferdig frankert konvolutt med adresse, slik at spørreskjema kan sendes tilbake til meg.

Takk for at du tar deg tid til denne undersøkelsen.

Med vennlig hilsen  
Nina Authen  
Mail: [n83\\_2003@yahoo.no](mailto:n83_2003@yahoo.no)  
Mobil: 932 11 230

1. Kjønn:

- Mann
- Kvinne

2. Alder:

- 20-25
- 26-30
- 31-35
- 36-40
- 41-45
- 46-50
- 51-55
- 56-60

3. Er du gift/samboer?

- Ja
- Nei

4. Har du høyere utdanning utover videregående skole?

- Ja
- Nei

5. Dersom du har svart ja:  
(Du kan krysse av flere alternativer)

- Høgskole
  - Universitet
  - Annet
- 
- 

6. Hvor gammelt er barnet ditt?

\_\_\_\_\_

7. Barnets kjønn:

- Gutt
- Jente

8. Har barnet ditt gått i barnehagen?

- Ja
- Nei

9. Har du som forelder en person på skolen som du kan forholde deg til i forbindelse med ditt barn? (Du kan krysse av flere alternativer)

- Ja, en spesialpedagog
- Ja, en lærer
- Ja, en primærkontakt
- Nei

10. Går barnet ditt i spesialklasse med andre elever som trenger ekstra hjelp og støtte?

- Ja
- Nei, i vanlig klasse
- Delvis i vanlig klasse, og delvis spesialklasse

11. Deltar ditt barn i kroppsøvningsundervisning?

- Ja, i vanlig klasse
- Ja, i spesial klasse
- Ja, har personlig tilrettelagt opplegg
- Nei, deltar ikke i kroppsøving
- Annet

---

---

12. Dersom barnet ditt ikke deltar i ordinær kroppsøvningsundervisning, hva blir disse timene bli brukt til da?

---

---

13. Dersom barnet ditt deltar i kroppsøving, hva slags aktiviteter liker han/hun spesielt å delta i?

---

---

14. Dersom barnet er med i kroppsøving, hvordan synes du dette fungerer for ditt barn?

- Svært dårlig
- Dårlig
- Godt
- Svært godt

15. Kan du gi noen stikkord som begrunnelse for ditt svar på nr. 16.

---

---

---

16. Deltar ditt barn i en organisert idrett/fysisk aktivitet?

- Ja
- Nei

17. Dersom du har svart ja på overnevnte spørsmål, hva slags aktivitet er det?

---

---

18. Hvis ja, hvor mange dager i uka deltar ditt barn på organisert idrett/fysiske aktiviteter?

- 1 dag i uka
- 2-3 dager i uka
- 4-5 dager i uka
- 6-7 dager i uka

19. Dersom ditt barn ikke er med i noen organisasjon, hva slags fritidssysler liker barnet ditt å holde på med?

- Dataspill
- Synge
- Spille musikk
- Sykle
- Se på tv
- Leke med venner
- Annet

---

---

20. Driver du/ dere som foreldre/foresatte fysisk aktivitet på fritiden?

- Ja, begge
- Ja, en av oss
- Nei, ingen

21. Har du annen informasjon eller kommentarer om hvordan ditt barn blir ivaretatt i fysisk aktivitet i skolen?

---

---

---

---

Tusen takk for hjelpen!

### Den nærmeste utviklingssonen

Lev Semonovich Vygotsky (1896-1934) beskrev den nærmeste sone for utvikling. Han ville finne ut hvor langt noen kan strekke seg med hjelp fra andre, og hvordan de blir hjulpet, hvordan er undervisningen, hvor meningsfylt er den? Ligger den for høyt eller for lavt? Han mente at det er vi som lærere som må finne en undervisning ved den nærmeste utviklingszone. Den nærmeste utviklingszone betyr altså at ”det er avstanden mellom det eksisterende utviklingsnivået slik det bestemmes gjennom selvstendig problemløsning og det potensielle utviklingsnivået slik det bestemmes gjennom problemløsning under voksen veiledning eller i samarbeid med dyktige jevnaldrende”.

Figuren nedenfor viser den nærmeste utviklingssonen.

