

Evidensbaserat arbete i specialpedagogik

Michael Farrel

Privatpraktiserande konsult i specialpedagogik,
Storbritannien

I en dramatisk rättegångsscen i Stieg Larssons bok *Luftslottet* som sprängdes vittnar en viss Dr Teleborian om att hans tidigare patient Lisbeth Salander har fantiserat ihop en redogörelse för hur hon blivit våldtagen av sin övervakare. Vittnesmålet blir helt tillintetgjort när man i rätten visar en videoinspelning av övergreppet. Hårda fakta (synliga bevis) blir vinnare i målet.

Även om bevis inom andra områden kanske inte är lika dramatiska som i denna fiktiva rättegångsscen, är det allmänt vedertaget att där bevis finns tillgängliga bör de tas under allvarligt övervägande. Men bevis i sig själva är inte alltid så okomplicerade. De varierar i tillförlitlighet och i anpassning till olika situationer. I föreliggande artikel diskuterar jag bevis, eller som det i pedagogiska sammanhang numera kallas, evidens, och därmed sammanhängande praktik inom specialpedagogik och dess konsekvenser för pedagoger/lärare och andra.

Specialpedagogik och evidensbaserad praktik

Specialpedagogik innebär "åtgärder för elever med funktionsnedsättningar, gällande kursplaner och bedömning, undervisningsmetoder, skol- och klassrumsorganisation, resurser och behandling. Den är ämnad att stimulera skolframgång samt personlig och social utveckling hos elever i behov av särskilt stöd" (Farrell, 2010, s.1).

När det gäller det specialpedagogiska området omfattar den evidensbaserade praktiken kunskap som spänner över ett brett fält, från experimentella data till välunderbyggda professionella överväganden. De åtgärder som kan vara lämpliga handlar bland annat om kursplaner, bedömning och undervisningsmetoder och kan underlätta många typer av funktionsnedsättningar, däribland läs- och skrivsvårigheter. Om det finns bevis/evidens eller professionella bedömningar som visar att en viss typ av åtgärd är effektiv för en viss sorts svårigheter, är denna åtgärd en stark kandidat för att bli "evidensbaserad praktik". Med "effektiv" menas i detta sammanhang framgångsrik i att stimulera eleven till lärande och utveckling.

Exempel på evidensbaserad praktik i specialpedagogik

Nedan återges kortfattat några exempel på evidensbaserad och professionell praktik i relation till olika typer av funktionsnedsättningar och olika sorters åtgärder för att underlätta dessa. En mera omfattande redogörelse för såväl olika funktionsnedsättningar som till dessa anpassade åtgärder finns i Farrell (2012).

Kursplan och bedömning för dövblinda

En kursplan för dövblinda elever kan innehålla stöd i form av användning av taktilt teckenspråk. "Moon type" ett annat taktilt hjälpmedel i form av en punktskrift som baseras på förenklade latinska bokstäver och som kan användas av elever som har svårt att lära sig Braille. Ett kriterium när man utformar en kursplan kan vara en utvecklingsmodell, särskilt för att snabbt få till stånd en fungerande kommunikation. I planeringen ingår att ta hänsyn till omgivningen,

kommunikationspartners och andra "systemfaktorer". Tillfällena till fri lek och egen sysselsättning som avbrott i vuxenledda uppgifter anses mycket viktiga. Lika viktiga är möjligheter för eleven att delta i olika aktiviteter som han/hon tycks uppskatta eller åtminstone frivilligt vill delta i (Pease, 2000, s. 83-118). Ämnesövergripande färdigheter och förståelse är också väsentliga. Detta kan dokumenteras i en färdighetsmatris (i tabellform med kolumner och rader), där det framgår hur uppnådda mål integreras i olika delar av kursplanen (Hodges, 2000, s. 177).

Pedagogik vid lässvårigheter

Ett initiativ som sägs vara effektivt för barn med dyslexi (Brooks, 2002, s. 39) är "Reading Intervention". Detta initiativ kombinerar fonologisk träning med läsning och gör det möjligt för eleverna att isolera fonem i ord, hjälper dem att inse att språkljud kan låta likadant i olika ord och att ett visst språkljud representeras av en viss bokstav. I en studie (Hatcher, 2000) blev svaga läsare i åldern sex-sju år slumpmässigt indelade i fyra olika grupper:

- Grupp 1 fick systematisk träning i fonologiska färdigheter för att främja fonologiskmedvetenhet och hjälpa dem med läsinläringen
- Grupp 2 fick enbart träning i läsning
- Grupp 3 fick enbart träning i fonologiska färdigheter
- Grupp 4 fick normal undervisning (kontrollgruppen).

Experimentgrupperna 1, 2 och 3 fick 40 träningstillfällen á 30 minuter under en period av 20 veckor. I grupp 1 innehöll lektionerna tre delar:

- Barnet läste en tidigare känd bok medan läraren gjorde anteckningar så att barnet kunde gå igenom välkända ord i olika kontexter. Barnet fick också träning i fonologi och bokstavskänneteknik med multi-sensorisk inriktning, det vill säga genom att använda flera sinnen: känsel (taktilt), skrivande (motoriskt) och namngivning (kognitivt).
- Barnet fick skriva en berättelse och klippa ut orden.
- Barnet fick läsa en tidigare okänd bok.

Experimentgrupp 1, som fick både läsa och träna fonologi gjorde signifikant större framsteg än de andra grupperna.

Resurser och ortopediska funktionsnedsättningar

För elever med ortopediska funktionsnedsättningar kan åtgärderna innebära till exempel en bakåtlutad "ståstol" med skrivbricka, en rullstol med armbågsstöd, eller vinklade arbetsytor eller skärmar. I olika skolämnen kan eleven ha sin egen särskilt anpassade utrustning efter behov, såsom specialsax, skärmaskin eller extra penngrepp. För tillagning av mat finns spisar med anpassad kontrollpanel. En speciell ställning för kastruller kan göra det säkrare att hålla upp varm vätska. Det finns matberedare som kan användas med bara en hand, liksom det finns diskbänkar och spisar som är höj- och sänkbara. Utrustningen kan också innehålla kommunikationsanordning, dator och belysning som regleras elektroniskt med till exempel infraröda strålar, radiokontroll eller ultraljud. Reglage gör det möjligt för individen att själv kontrollera sin omgivning och är utformade så att de kan skötas genom olika rörelser och knapptryckningar. De kan aktiveras genom att trycka, dra, vippa, eller styras med hjälp av blinkningar eller rösten (Best, Heller & Bigge, 2010).

Skol- och klassrumsorganisation för elever med ADHD

Hjørne (2006, s. 180) beskriver en kritisk granskning av ett klassrum organiserat för sex elever i åldrarna sex-nio år med dokumenterade problem när det gäller hyperaktivitet, koncentration, motorisk kontroll och perception (ADHD). Det fanns tre lärare och två assistenter, skolbänkar längs med väggen, åtskilda från varandra med hjälp av skärmar, och ett extra klassrum att använda om någon elev behövde avskiljas från de andra. Det tycktes inte finnas några särskilda förväntningar

på eleverna när de arbetade i det här speciella klassrummet. De förväntades inte arbeta längre perioder eller mera själv-ständigt och de uppgifter de fick verkade inte alltid fånga elevernas intresse. Tanken var att eleverna härigenom skulle tränas att koncentrera sig längre stunder och arbeta mera självständigt, i syfte att främja deras utveckling och öka lärarnas förväntningar.

Terapi och depression

Kognitiv beteendeterapi (KBT) har visat sig vara effektiv när det gäller att behandla tonåringar med mild till medelsvår depression, oavsett om terapin ges individuellt eller i grupp. Om behandlingen inte ger effekt vid normal varaktighet, visar det sig att utökad tid för KBT-behandling eller särskilt intensiva terapisesioner minskar risken för återfall och förbättrar resultatet (Clarke et al., 1999). I en serie studier, där man jämförde kognitiv beteendeterapi med systemisk familjeterapi och allmän rådgivning, ingick 107 tonåringar. Det visade sig att KBT var särskilt effektivt för de ungdomar som också led av ångest. Men när deltagarna följdes upp två år senare var effekten av KBT inte längre lika överlägsen.

Implikationer

Tillämpning av evidensbaserade metoder

Evidensbaserade tillvägagångssätt får allt större betydelse. OECD gör kontinuerligt en utvärdering av 15-åringars kunskaper i läsförståelse, matematik och naturvetenskap, något som benämns PISA (Programme for International Student Assessment). Efter varje uppdatering av denna utvärdering letar man i Sverige, precis som i många andra länder, febrilt bland resultaten efter tecken på att svenska elever inte gör så bra ifrån sig som de borde. Den nya skollagen i Sverige, som började gälla 2011, föreskriver att utbildningen i den svenska skolan ska vara evidensbaserad och bygga på vetenskap och professionell kunskap. I USA stadgades det i en federal förordning som fick namnet No Child Left Behind Act 2002 att alla elever, inklusive dem med funktionsnedsättningar, ska demonstrera sin utveckling varje år genom att få godkända resultat på nationella prov.

Att identifiera vetenskapligt utarbetade och evidensbaserade undervisningsmetoder främjar en sådan strävan. Men det är ingen mirakellösning. Man stöter på många utmaningar när det gäller att identifiera, genomföra och utvärdera metoder som är vetenskapligt prövade och effektiva. Både familjer och lärare måste vara med och bestämma om en viss åtgärd eller ett visst arbetsätt passar det enskilda barnet efter att man har undersökt olika alternativ.

Simpson (2005) beskriver några utmärkande drag för evidensbaserade metoder. I bästa fall ingår "peer review" (kollegiebedömning) och validitetsprövning av produkter och material. Forskningsdesignen innehåller ett slumpmässigt urval samt kontroll- och experimentgrupper (ibid., s. 141-2, omformulerat). Men urvalet av elever kan vara något mindre än vad som tillåts under idealiska förhållanden. När vissa specifika forskningsfrågor studeras kanske forskarna måste vara mer flexibla när det gäller att hitta den rätta forskningsdesignen. Andra utmaningar kan gälla "heterogena kliniska pedagogiska program" (ibid., s. 142).

Med tanke på sådana begränsningar kan det bli nödvändigt att ta till alternativa strategier, som att validera enbart ett ämne eller använda en korrelationsmetod. Föräldrar och lärare bör få klart för sig vad en viss metod innebär, vilka resultat som kan förväntas, liksom huruvida de förväntade resultaten motsvarar elevernas behov. De bör också få veta vilka långsiktiga risker det kan finnas med att genomgå en intensiv träningsperiod. Det kan till exempel handla om hur familjens sammanhållning påverkas och hur effektiva olika former av uppföljning och utvärdering är (ibid., s. 143, något omformulerat). I det stora hela kan evidensbaserat arbete visa vägen framåt, men andra relevanta dimensioner måste också tas med i beräkningen, såsom lärarens bedömningar och både familjens och elevens egna uppfattningar.

Professionell bedömning är en annan viktig punkt. När det till exempel gäller att utarbeta en

lämplig kursplan för elever med allvarliga till medelsvåra kognitiva funktionsnedsättningar förlitar sig lärare på generella forskningsresultat. De har oftast inte tillgång till resultat från experimentella studier, där vissa grupper av elever har arbetat utifrån en metod medan en annan grupp elever med motsvarande problem har deltagit i en annan typ av undervisning för att därefter bli jämförda med varandra. I stället vänder sig lärare gärna till undervisningsmiljöer (kanske special-skolor) där man utarbetat en särskild metodik som visat sig ha positiva effekter på elevernas utveckling och lärande.

Fördelarna med evidensbaserad praktik förstärks också av stöd från andra discipliner än pedagogiken. När det gäller ADHD, till exempel, visar det sig att stimulantia gör att eleverna svarar bättre på de beteendemässiga insatserna som syftar till att underlätta deras lärande. Dessa medel stimulerar de delar av hjärnan som dämpar hyperaktiviteten och förbättrar koncentrationen, vilket gör det rimligt att anta att en kombination av medicinsk och beteendemässig intervention har positiva effekter. När olika typer av insatser kompletterar varandra på detta sätt blir evidensen mera robust.

Sammanhanget är viktigt när det gäller evidensbaserad praktik. Generellt sett kan vissa insatser som sätts in för elever i behov av särskilt stöd passa lika bra för alla elever, till exempel sådant som engagerande aktiviteter, goda relationer mellan elever och lärare och andra vuxna i skolan, och god tillgång på resurser och lärtillfällen. Här ingår också insatser som är anpassade till individuella elever för att tillgodose deras personliga intressen och preferenser. I dessa avseenden kan insatserna vara lika för alla elever. De så kallade specialpedagogiska insatserna är sådana som i särskilt hög grad tycks uppmuntra lärande och utveckling hos elever med specifika funktionsnedsättningar (se exempel ovan).

Åtgärder som ska stimulera "specialelevernas" lärande och utveckling kan alltså lämpa sig för andra elever, men i andra fall passar de inte alls. Medicinering och beteende-förändrande strategier kan vara relevanta för elever med ADHD men inte för andra. Men en kursplan för elever med medelsvåra till allvarliga kognitiva svårigheter, inklusive funktionella färdigheter, kan nog i viss mån passa även för andra elever med eller utan funktionsnedsättningar eller särskilda svårigheter.

Att undvika interventioner som är "modenycker"

Samtidigt som evidensbaserad undervisning får positiva effekter i klassrummet kan den hjälpa föräldrar, lärare och andra att undvika att bli förförda av metoder som är "inne" för tillfället utan att man egentligen vet om de fungerar. En del så kallad "behandling" inom specialpedagogiken har ibland visat sig vara direkt olämplig. Lärare och föräldrar kan ibland vara så ivriga att hitta tillvägagångssätt som lovar stora framgångar att de inte tillräckligt noga granskar nymodigheterna och de resultat dessa gör anspråk på. Vältaliga förespråkare för nya metoder kan förföra åhörarna med sin entusiasm, som vid närmare granskning visar sig vara ogrundad. Även kommersiella intressen kan spela en viss roll när det gäller att överdriva positiva resultat som i verkligheten är ganska måttliga. Det finns ett antal exempel på sådana "modemetoder" (till exempel i Hornby, Atkinson & Howard, 1997).

I ett kapitel, "Facilitated Communication - Fact or Fantasy?", granskar Hornby och hans medförfattare (s. 157-166) påståendena i fråga om detta arbetsätt. Facilitated Communication (FC) var en metod ämnad att hjälpa individer utan tal att kommunicera genom att använda tangentbord eller genom att peka på bokstäver på en tavla eller skärm. En assistent hjälpte till att föra barnets arm, hand eller fingrar för att trycka på tangenterna eller peka på bokstäverna. Arbetsättet användes för barn med fysiska funktionsnedsättningar, medelsvåra till svåra kognitiva funktionsnedsättningar samt autism (Bebko, Perry & Bryson, 1996, s. 20). Efter att ha granskat resultaten drar Hornby och medförfattarna slutsatsen att "det finns inget tillförlitligt stöd för validiteten av FC" och "bevisen talar för att den kommunikation som åstadkommes snarare härrör från assistenterna än från barnen" (Hornby m fl, 1997, s. 165).

Slutsats

Evidensbaserad praktik är inte någon universalmedicin som kan ge försäkringar om allt som är önskvärt inom pedagogik och specialpedagogik. Den måste betraktas med försiktighet och vägas mot andra möjligheter. Icke desto mindre utgör den en viktig del av den kunskap och kompetens som lärare och andra behöver för att kunna erbjuda bästa möjliga undervisning. Den kan hjälpa pedagoger och föräldrar att undvika att falla för pedagogiska modetrender som kan innebära slöseri med såväl tid och kraft som pengar.