

FORSKNING I PÆDAGOGERS
PROFESSION OG UDDANNELSE

Pædagogik &
Diagnoser

22/11/22

Forskning i Pædagogers Profession og Uddannelse 2023:1

Ansvarlige redaktører

Anne Mia Steno, amst@kp.dk

Lene S.K. Schmidt, lesc@pha.dk

I redaktionen

Anne Mia Steno, ph.d., lektor ved KP

Lene S.K. Schmidt, ph.d., docent ved Absalon

Helene Falkenberg, ph.d., docent ved KP

David Thore Gravesen, ph.d., lektor ved VIA

Ane Bjerre Odgaard, ph.d., lektor ved UC Syd

Udgiver

Pædagoguddannelsens Ledernetværk

Grafisk produktion

WERKs Grafiske Hus a|s, Aarhus

Forskning i Pædagogers Profession og Uddannelse udkommer to gange årligt. Tidsskriftet er et open access tidsskrift, der publicerer fagfællebedømte artikler både på tryk og digitalt.

ISSN (digital udgave) 2446-2810

ISSN (trykt udgave) 2794-2929

Det findes på: <https://tidsskrift.dk/index.php/FPPU>

Bestilling af print-on-demand: <http://www.werkshop.dk/>

Tidsskriftets redaktions mailadresse: FPPU@via.dk

Forsidebilledet

De glade spillemænd

Af Anders Hjuler, performance kunstner

www.andershjuler.dk, www.andershjulers.dk



Tryksag
5041 1001

Pædagogik & diagnoser

Redaktionelt forord

ADHD. Angst. Autisme. Skizofreni. Borderline. Diagnostiske betegnelser er blevet en del af vores hverdagsvokabular. Hvert år har mere end 700.000 voksne symptomer på psykiske lidelser, og i hver skoleklasse er der ifølge Psykiatrifonden i gennemsnit et eller to børn med alvorlige psykiske problemer¹. Den udvikling betyder, at mennesker med diagnoser samt afklarings- og udredningsforløb i stigende grad er blevet et pædagogisk anliggende. Det kommer til udtryk, når f.eks. diagnosticering af børn og unge giver anledning til spørgsmål om grænseflader mellem de almenpædagogiske og specialpædagogiske felter. Det viser sig også i form af, at mange socialpædagogiske tilbud og bosteder har en større andel af børn og unge, der har været i hyppig kontakt med psykiatrien. At navigere i de grænseflader som pædagog kan være dilemmafyldt i den forstand, at henholdsvis socialpsykiatriske og pædagogiske rationaler og indsatser retter sig forskellige steder hen og har forskellige logikker. Det pædagogiske arbejde har potentialer til at sigte på tværs af diagnoser og forholde sig til børn og unges hverdagsliv, men pædagoger er samtidig, på grund af dominerende diagnoseforståelser, forpligtet på en sundhedsfaglig logik, hvor medicinsk behandling og sygdomsforståelse ofte har forrang. Dilemmaerne er dog ikke entydige. For samtidig med at sundhedsfaglige logikker og udredningsforløb med flere diagnosticerede børn og unge dominerer i meget socialpædagogisk arbejde, så trækker udviklingen også i andre retninger. Eksempelvis er der sket et fokusskifte fra primært neurobiologiske forståelser, der implicerer medicinsk behandling, til at der nu også fokuseres på forskellige sociale forholds betydning for at få det bedre. Et af de primære mål for det pædagogiske arbejde på socialpsykiatriske bosteder er således, at beboerne skal lære at begå sig i en hverdag med forpligtelser og aftaler med andre om madlavning og rengøring osv. Der er lagt vægt på, at de skal få lyst til at få det bedre, og de skal indgå i demokratiske processer og lade deres stemme blive hørt.

At diagnoser og grænseflader imellem det almenpædagogiske og det socialpædagogiske område i højere grad er blevet en del af pædagogers arbejdsfelt, rejser en række spørgsmål: Hvordan kan vi forstå pædagogik og diagnoser i forhold til hinanden? Hvordan kan vi – når det kommer til børn, unge og voksne med diagnoser – forstå spændingsfelter mellem selvbestemmelse og omsorg?

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136702

1 Psykiatrifonden (2021) Tal og fakta om psykisk sygdom i Danmark.

Det pædagogiske arbejde har potentialer til at sigte på tværs af diagnoser og forholde sig til børn og unges hverdagsliv

Hvordan bliver der i det pædagogiske arbejde set på mangfoldighed og forskellige livsudkast? Hvordan får vi blik for – og genkender – børn, unge og voksnes forskellige deltagelsesformer som legitime? Hvilke former for magt og etiske dilemmaer udspiller sig?

At antallet af børn og unge, der får en diagnose, har været stigende igennem en længere periode, har affødt en debat om hvorfor og hvordan vi kan forstå, at der er stadig flere børn, unge og voksne, som får det svært og udfordres i deres hverdag. Udviklingen afspejler også en tendens til et større fokus på at diagnosticere. Netop stigningen i diagnosticeringen er et område som tages op til kritisk diskussion og overvejelse af temanummerets første artikel: "Hvad blev der af 'normalen'? Hvordan overdiagnostik af psykiske sygdomme hos børn bringer pædagogikkens vilkår i forandring". Forfatterne Alexandra Brandt Ryborg Jønsson og John Brandt Brodersen rejser ud fra kritisk-teoretiske vinkler en grundlagsdiskussion om, hvad psykiske diagnoser og lidelser hos børn er udtryk for. Dermed belyser de det omdiskuterede emne om, hvorvidt og hvordan der finder overdiagnostik sted af børn og unge i dag. Jønsson & Brodersen diskuterer således forholdet mellem, på den ene side, opfattelser af normaltilstande og symptomer og, på den anden side, den øgede tendens til at medikalisere og diagnosticere adfærd. De argumenterer for, at denne baggrundsviden er væsentlig at have for de fagprofessionelle, som er beskæftiget inden for det pædagogiske område. De diskuterer således kritisk præmissen for diagnostikken og overdiagnostikken af psykiske lidelser hos børn og unge, og pointerer, at de anerkender den enkeltes lidelse.

I temanummerets anden artikel: "Unge kvinder på socialpsykiatriske bosteder – forhandlinger & navigationer på tværs af diagnoser og

køn" tematiserer Anne Mia Steno & Mari Holen, hvordan både køn og psykiatriske diagnoser på socialpsykiatriske bosteder går forud for kvinderne selv og fortæller historier om, hvem de er, og hvad de kan med deres liv. I case-baserede og empirinære analyser viser forfatterne således, hvorledes tre kvinder i mødet med diagnose- og kønsopfattelser, oplever at skulle tilkæmpe sig ønskede positioner i deres liv. Kvindernes modstandsstrategier og navigationer ses som udtryk for, at de er aktive medskabere af de kategorier, de mødes af og med. Steno og Holen argumenterer for, at det er relevant for det pædagogiske felt at have et kontekstsensitivt blik for de ressourcer, der er gemt i kvindernes forskellige former for modstand, strategier og navigationer. Analysen viser, hvordan kvinderne kæmper for at få lov til at være "en anden" og at de udfordrer kategoriseringer baseret på diagnoser og snævre kønsnormative rammer for, hvordan man gør kvinde.

Ida Danneskiold-Samsøe & Bjørg Kjær viser i artiklen "Aflæsning og praksis – Specialpædagogisk arbejde med børnehavebørn med autisme" hvordan forskellige forståelser af autisme bringes i spil i det pædagogiske arbejde med børn i dagtilbud og hvilke konsekvenser disse forståelser har, for de diagnosticerede børns hverdagsliv i institutionerne. Forfatterne peger på, hvordan man pædagogisk kan arbejde med at hjælpe børnene med at forstå og afkode mønstre og sociale koder og de diskuterer hvilke etiske konsekvenser det kan have for børnene både når der eksperimenteres, og ikke eksperimenteres i de pædagogiske handlinger.

Artiklen "Skolevægning – børn med udfordringer og deres vanskeligheder med at komme i skole" af Britta Dumstrei fokuserer på skolevægning, og nogle af de følgevirkninger og risici, der opstår, når børn

og unge i kortere eller længere perioder vælger skolen fra. Artiklen er skrevet på baggrund af et state-of-the-art litteraturstudie, og forfatteren konkluderer bl.a. at der er en overvejende tendens i skolen, til at se skolevægringsproblemer som bosiddende i barnet eller barnets familie. Herved er der risiko for at skolen og dens lærere og pædagoger overser muligheden for i samarbejde med forældrene, at kunne gribe ind før problemerne vokser sig så store, at de får varig betydning for barnets trivsel og deltagelse i skolen.

Katrine Risbank-Jensen har skrevet artiklen "Familier på spil: om handicap og stigmaspredning". Artiklen fokuserer på, hvordan mennesker med handicap og deres familier kan blive udsat for stigmatisering, samt hvilke konsekvenser dette kan have for deres livskvalitet og trivsel. Stigma udfoldes i artiklen som et socialt smitsomt fænomen, som kan gøre det umuligt at ryste negative forventninger og forståelser af sig igen. Artiklens empiriske grundlag udgøres af studier i Uganda, og der drages paralleller fra disse studiers analytiske fund til studier af danske familiers erfaringer. Artiklen argumenterer for, at stigma har store konsekvenser uanset kontekst, og at dette bør medtænkes i fremtidigt sociale arbejde med familier med medlemmer med handicap.

Udover temanummerets artikler rummer dette nummer af FPPU også fire artikler udenfor tema. Den første af disse artikler har titlen "Inklusions- og eksklusionsprocesser i leg" og er skrevet af Janne Hedegaard Hansen, Helle Marie Skovbjerg, Jens-Ole Jensen, Hanne Hede Jørgensen, Anne-Lene Sand og Andreas Lieberoth. Artiklens bygger på forskningsprojektet "Må jeg være med" og kaster lys på, hvilken betydning pædagogers håndtering af inklusions- og eksklusionsprocesser har for børns mulighed for deltagelse i leg i SFO og skole. Artiklens analyser viser, at børn i legevanskeligheder ikke får den støtte, som er nødvendig, for at de kan blive deltagere i leg. I forlængelse heraf peger artiklen på nogle opmærksomhedspunkter, som kan styrke pædagogers arbejde med at skabe deltagelsesmuligheder for alle børn i leg.

Sisse Winther Oreskov og Lise Hostrup Sønnichsen har skrevet artiklen "Underviserens arbejde med at skabe deltagelse i undervisning

med legekvalitet". Artiklen tematiserer, med baggrund i professionshøjskolernes engagement i det nationale projekt *Playful Learning*, undervisning på pædagoguddannelsen, hvor kroppe er i bevægelse. Med udgangspunkt i observationer af undervisning og samtaler med undervisere illustrerer forfatterne hvordan underviserne bruger deres professionsfaglige kompetencer i understøttelsen af de studerendes deltagelse, enten med afsæt i en anerkendende og omsorgsfuld tilgang til understøttelse, et fagligt argumenterende afsæt eller et kropsligt handlende afsæt.

Morten Ejrnæs og Cecilie Moesby-Jensen undersøger i artiklen, "Pædagogers risikovurderinger på børneområdet" daginstitutionspædagogers vurderinger af risikoen for, at børn lider overlast og oplever omsorgssvigt. Artiklen trækker på en spørgeskemaundersøgelse med daginstitutionspædagoger og baserer sig på vignette-metoden. Artiklen udfolder og problematiserer, hvordan pædagoger har meget forskellige vurderinger af risici og beskyttelses- og risikofaktorer, og derved uensartede grundlag for beslutninger om eksempelvis underretninger og hjælpeforanstaltninger. Den store spredning i vurderinger af både risici størrelse og relevante beskyttelsesfaktorer er central viden for pædagoger i forhold at nuancere deres helhedsforståelser af børns situationer.

I artiklen "Pædagogiske scienceforholdemåder – om hvordan pædagoger kan mødes med børn om science" fremanalyserer Stine Mariegaard tre pædagogiske scienceforholdemåder, der på forskelligvis tilbyder er at give børn mulighed for at opnå science-erfaringer. For det første "Dirigenten", hvor science-specifik viden og processuelle færdigheder sættes i forgrunden. For det andet "Samspilleren", der tilstræber en ligevægt mellem at give barnet medbestemmelse og de science-specifikke metoder og færdigheder. Og for det tredje "Improvisatoren", hvor børns egne artikulerede perspektiver står foran science-viden og -færdigheder. Artiklen er et bidrag til den nuværende interesse og diskussion om dansk science-pædagogiske udfoldelsesmuligheder og et bud på, hvordan pædagoger kan forholde sig til science i en pædagogisk kontekst.

Hvad blev der af 'normalen'?

– hvordan overdiagnostik af psykiske sygdomme hos børn bringer pædagogikkens vilkår i forandring

Alexandra Brandt Ryborg Jønsson
antropolog, Ph.d., Lektor, Roskilde Universitet,
ajoensson@ruc.dk

John Brandt Brodersen
speciallæge i almen medicin, Ph.d., Professor,
Københavns Universitet, jobr@sund.ku.dk

Resume

Antallet af børn og unge som diagnosticeres med en psykisk sygdom er stigende. Det betyder dog ikke, at alle de diagnosticerede børn har en sygdom, fordi denne stigning også delvist kan være et udtryk for overdiagnostik. I denne oversigtsartikel redegør vi for, med baggrund i nyeste viden og publicerede artikler, hvad psykiske diagnoser hos børn er, og hvorfor der kan forekomme overdiagnostik. Vi viser desuden, at opfattelser af det 'normale' ændres, både fordi symptomer kan blive så udbredte, at det ikke længere giver mening at tale om symptomer, men om normal-tilstande, og fordi der er en øget tendens til at medikalisere og diagnosticere adfærd, der er en reaktion på specifikke begivenheder. Vi argumenterer for, at det er en væsentlig baggrundsviden at have for dem, som er beskæftiget inden for det pædagogiske område, særligt i folkeskolen, hvor børnene har den alder, de oftest diagnosticeres i. Vi slutter derfor med en diskussion af overdiagnostik i et pædagogisk perspektiv. Den pædagogiske faglighed kan være nøglen til at være mere præcis over for, hvordan en given adfærd skal tolkes – og kan derved medvirke til, at færre børn bliver overdiagnosticerede med en diagnose, de aldrig får gavn af.

Nøgleord: Psykiske lidelser, børn, overdiagnostik, pædagogik

Abstract

Leaving Normal? How overdiagnosis enter and form the field of pedagogic practice

The number of children and adolescents diagnosed with mental diseases is rising. It does, however, not mean that all these children necessarily have a mental disease; overdiagnosis is a well-known problem among medical researchers, but the pedagogical researchers and staff also need this insight. In this paper, we provide an overview of mental diagnoses among children and adolescents, the diagnostic procedures that may lead to overdiagnosis and how the concept of normal are constantly changing. This is relevant for the pedagogical staff that will evidently meet children with severe and invalidating mental illnesses, but also children, whose illness and symptoms are potentially overdiagnosed. The professional insights from pedagogy and pedagogical research are much needed if we are to improve the diagnostic process by input to better distinguish between the children who will need medical attention – and thus a diagnosis – and

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136703

children who may have challenges, but not related to any medical conditions.

Key words: Mental illness, Psychiatry, Children, Adolescents, Overdiagnosis, Pedagogy

Introduktion

Antallet af børn og unge der diagnosticeres med psykiske sygdomme, er vokset støt de sidste tre årtier. Så meget, at 15 procent af børn og unge i dag bliver diagnosticeret med f.eks angst, depression, spiseforstyrrelse, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) eller autisme inden de fylder 18 år (Jeppesen et al. 2020). Særligt tempo, præstation og psykologisering i vores samfund påpeges som mulige årsager til børns og unges mistrivsel (Katznelson et al. 2020), et fænomen som Petersen kalder 'præstationssamfundet' (Petersen 2016). Vi ved dog ikke, om stigningen skyldes ændringer i samfundet, eller om det skyldes, at vi har fået større opmærksomhed på, og derfor også øget rapportering af symptomer og tilstande, der kan tolkes som psykisk sygdom (Jeppesen et al. 2020:23). Uanset hvad årsagen er, står vi dog med en udfordring med det vi, inspireret af sociologen Nicolas Rose (2019), kalder en tsunami af mentale lidelser, symptomer og psykiske diagnoser, der rammer samfund, de professionelle, der møder barnet, forældrene, og først og fremmest – barnet selv. Vi ser også en stigende efterspørgsel på professionel hjælp til børn og unge med psykiske diagnoser eller lidelser, og her står det pædagogiske felt, som en central spiller – i skolen, i institutionen såvel som i forskellige pædagogiske tilbud, der skal hjælpe disse børn og unge med at mestre deres udfordringer.

Den sociale og følelsesmæssige udvikling i barndommen er afgørende for individets sundhed. Nyere studier fra Afdeling for Epidemiologi på Københavns Universitet viser, at der er en stærk sammenhæng mellem negative og traumatiske oplevelser i barndommen og en dårlig sundhedstilstand med mange sygdomme og kortere forventet levetid i voksenalderen (Elsenburg et al. 2022; Rod et al. 2021; Rod et al. 2020). Negative oplevelser i barndommen har også en negativ effekt på individets mulighed for som voksen at kunne uddanne sig, passe et arbejde og deltage i forskellige sociale og professionelle fællesskaber (Jeppesen et al. 2020:24). Derfor er en pædagogisk indsats allerede i barndommen afgørende, og at forbedre børns trivsel er en vigtig opgave at løfte.

For di psykisk sygdom af WHO er udpeget som en væsentlig del af den samlede sygdomsbyrde internationalt, har der gennem de sidste årtier været politisk fokus på psykisk sygdom og mental sundhed (Andersen et al. 2020). Det betyder også en stigende grad af forskning om selvvurderet helbred, og her træder børn og unges mistrivsel frem (Katznelson et al. 2020:28-30). Men når mistrivsel bliver til sygdom, og børn og unge diagnosticeres, skaber det en række spørgsmål: Hvilke tilstande afviger

fra almindelige livsvilkår og hvilke adfærdsmæssige symptomer er en del af barnets eller den unges udvikling, og hvilke skal tolkes i et medicinsk perspektiv?

Når vi ser på den stigende diagnosticering af børn og unge, kalder det også på en kritisk refleksion over, om vi er i gang med at sygeliggøre alle afvigelser af normalen. Vi vil tillade os at spørge i denne artikel, om stigningen i antallet af diagnoser i virkeligheden også i nogen grad afspejler overdiagnostik? Altså, at vores kriterier for, hvad der bør udløse en diagnose, er blevet så brede, at alt for mange børn og unge unødigt gøres til patienter (Kazda 2021). Og hvis der er overdiagnostik af mistrivselssymptomer hos børn og unge, hvilke konsekvenser har det så for den enkelte, for samfundet og for de professionelle, der beskæftiger sig med børn og unges hverdagsliv?

I denne artikel tager vi udgangspunkt i diagnosticering af psykiatrisk sygdom hos børn. Artiklen har form som en oversigtsartikel, hvori vi belyser og diskuterer nyeste publicerede viden om overdiagnostik inden for psykiatri og mentale lidelser. Vi tager afsæt i både medicinske og samfundsfaglige studier og diskuterer, hvad der er sket med 'normalen', og hvorfor og hvordan, der kan forekomme overdiagnostik af psykiske lidelser hos børn og unge. Artiklen bygger på vores nye bog *Snart er vi alle patienter. Overdiagnostik i samfundsfaglige og medicinske perspektiver* (Jønsson & Brodersen 2022), hvori vi i lærebogsform gennemgår vores egen og andres forskning af fænomenet overdiagnostik gennem de sidste godt tyve år. Vores kritisk-teoretiske vinkel skal dog ikke forstås som en underminering af de børn og unge, der har fået en diagnose. Vi anerkender, at disse børns lidelser eksisterer, og vi forholder os ikke til det enkelte barn eller dets diagnose, men diskuterer udelukkende præmissen for diagnostik og overdiagnostik af psykiske lidelser hos børn og unge.

Hvad er psykiske sygdomme hos børn?

Først og fremmest er psykiatri og psykiske sygdomme ikke noget statisk. Tværtimod varierer både diagnostiske kriterier (de symptomer, man skal have for at blive diagnosticeret med en given sygdom) og kulturelle forståelser af, hvornår noget er et symptom (Jønsson og Brodersen 2022:97). Når menneskelige afvigelser defineres i et medicinsk paradigme kaldes det medikalisering. Medikalisering er et analytisk begreb, som oprindeligt stammer fra sociologien, hvor det bruges til at analysere de processer, der definerer, hvad der udgør et medicinsk problem, som sociale konstruktioner (Conrad 1975, Clarke m.fl. 2011,

Hvilke tilstande afviger fra almindelige livsvilkår og hvilke adfærdsmæssige symptomer er en del af barnets eller den unges udvikling, og hvilke skal tolkes i et medicinsk perspektiv?

Conrad & Schneider 1992). Medikalisering er dog ikke et værdiladet begreb, tværtimod anvendes det analytisk til at undersøge et givent fænomen på dets egne præmisser (Conrad & Bergey 2015:105). Medikalisering kan således være et positivt fænomen, eksempelvis blev børn der tissede i sengen før i tiden anset for at være afvigende, have en svag karakter eller være dårligt opdragede, men med opdagelsen af, at nattevæderi kan skyldes mangel på, eller nedsat produktion af, et specifikt hormon, er der sket en medikalisering og børnene kan tilbydes blandt andet farmakologisk behandling. Derfor adskiller medikalisering og overdiagnostik sig også som begreber, fordi overdiagnostik bruges om de tilfælde, hvor mennesker unødvendigt gøres til patienter (Jønsson og Brodersen 2022:26-27).

I forlængelse af medikaliseringsdebatteerne, argumenterer nogle grene af forskningen i psykiatriske og mentale lidelser for en biologisk tankegang, hvor psykiske og psykiatriske diagnoser skal forstås som en biologisk sygdom i hjernen (Rose 2019). Denne tankegang afspejles også i det danske sundhedsvæsens behandling af psykiske lidelser, som ofte foreslås medicineret, dog som regel sammen med en pædagogisk indsats af en art. Det vidner om, at de psykiske lidelser samtidig forstås og tolkes i en social kontekst. En af måderne at tilgå de sociale konteksters betydning for psykiske lidelser, er ved at bruge samtididiagnostiske analyser. Her ser man på hvordan tendenser i samfundet såsom tempo, præstation og psykologisering spiller ind på udviklingen og forekomsten af mentale lidelser (Katznelson et al. 2022: 20-21). Måske netop derfor er pædagogisk praksis også optaget af at udvikle nye tilgange til at fremme skoleelevers trivsel og mentale sundhed, hvilket inkluderer arbejde med skoleelevernes trivsel og selvverd (Wistoft 2014). Alligevel

er den biologiske forståelse af psykisk sygdom gennemgående, hvilket afspejles i verdenssundhedsorganisationen WHO's definition:

"en psykisk sygdom (mental disorder) karakteriseret ved en klinisk signifikant afvigelse i et individs kognitive og/eller emotionelle styring og/eller adfærd. Det associeres oftest til lidelse eller begrænsninger af vigtige mentale funktioner. Der er mange typer af psykiske sygdomme, og disse refereres også ofte til som psykisk lidelse (mental health condition). Sidstnævnte er en bredere definition, der også inkluderer psykosociale handicaps og andre mentale tilstande, der er sammenhængende med svær lidelse, nedsat funktion eller risiko for selvskade" (frit oversat fra WHO 2022)

Her i artiklen begrænser vi os til de psykiske sygdomme, der diagnosticeres efter den sygdomsklassificering, der hedder ICD-10. ICD-10 er den klassificering vi anvender i Europa, og som inddeler psykisk sygdom op omkring 10 hovedgrupper, hvori mange forskellige lidelser og symptomer beskrives. Men ICD-10, de psykiatriske diagnose nomenklaturer (ord, udtryk og terminologi inden for psykiske diagnoser) og DSM (den amerikanske pendant til ICD) forlod i 1960'erne årsagssammenhænge i deres definitioner af psykisk sygdom. Det betød, at hvor man før så på mulige årsager, f.eks. traumatiske hændelser såsom vold eller incest, så er de psykiatriske diagnoser i dag blevet rene symptom-syndromer, altså at diagnoserne baseres kun på patienternes sygdomshistorie, fremtræden og funktionsniveau (Jønsson og Brodersen 2022: 85-91, 97).

For at et barn kan blive diagnosticeret med en psykisk sygdom, skal det have haft symptomer over længere tid, og disse symptomer skal for-

årsage alvorlige vanskeligheder i barnets hverdag (WHO 1993). Vi ved ikke præcis, hvorfor psykisk sygdom opstår, men det antages at være en kombination af arvelighed, personlighedstræk og en opvækst med negative livsbetingelser, som kan påvirke det mentale helbred og eventuelt resultere i psykisk sygdom (Jeppesen et al. 2020: 182-183). De mest udbredte psykiske sygdomme hos børn er Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), autisme, depression, belastnings- og tilpasningsreaktioner (stress), specifikke udviklingsforstyrrelser vedrørende sprog, tale og indlæringsvanskeligheder samt angst og Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) (Bedre Psykiatri 2020:6). Disse sygdomme fordeler sig også forskelligt. Mens cirka lige mange piger og drenge¹ rammes af angst og depression, så er det især i ungdomsalderen, at piger og kvinder oplever symptomer og diagnosticeres inden for disse diagnoser. Adfærdsforstyrrelser som ADHD diagnosticeres derimod oftere hos drenge, ligesom misbrug også oftest forekommer hos drenge og mænd i ungdomsårene, og der er stor social ulighed i forekomsten (Jeppesen et al. 2020: 183-253). Som nævnt i indledningen vil 15 ud af 100 danske børn og unge få en psykisk diagnose eller udviklingsforstyrrelse inden de fylder 18 år. Heraf vil især børn af forældre med lav indkomst og lavt uddannelsesniveau være i risiko (Reiss 2013; Wickham et al. 2017). Der er altså en tydelig social ulighed, hvor der kan ses en sammenhæng mellem faktorer som økonomisk råderum, forældrenes uddannelse og om familien modtager velfærdsydelse og så omfanget af psykisk sygdom og mentale helbredsproblemer mere generelt hos børn og unge (Rod et al. 2021). F.eks. viser forskning, at hvis familien har økonomiske vanskeligheder, så er der en større risiko for at barnet tidligt får symptomer på psykisk sygdom, mens forældrenes uddannelsesniveau har indvirkning på varigheden og alvorligheden af barnets problemer samt brug af sundhedsydelse (McLaughlin et al. 2011; Jeppesen et al. 2020: 25, Elsenburg et al. 2021).

At have symptomer er dog ikke ensbetydende med at være syg. For at et barn kan og skal diagnosticeres med en psykisk sygdom, skal symptomerne som nævnt tidligere have negativ indflydelse på barnets hverdagsliv (Jeppesen et al. 2020). Det, at antallet af diagnosticerede børn er stigende, kan heller ikke direkte tolkes som, at børn og unge er mere syge eller har flere mentale udfordringer end tidligere, for det er der ikke nok forskning om, men det er en udbredt hypotese (ibid). En af de påstande vi skal se nærmere på er, at børn og unge i dag i modsætning til tidligere er udsat for et større samfundsmæssigt pres, og at dette kan skabe mentale udfordringer, der kan lede til psykisk sygdom. Vi kan se, at antallet af børn og unge som diagnosticeres og behandles i det psykiatriske system er stigende. Samtidig kan vi se en markant stigning i selvrapporteret psykisk belastning i den generelle befolkning (Jeppesen et al. 2020: 22). Men er denne historiske udvikling med stigende selvrapporteret psykisk belastning udtryk for en reel stigning i mentale helbredsproblemer, eller kan den også skyldes at vores kultur

og sprog har ændret over de sidste 30 år og fx ordenes bibetydning (konnotation) er ændret? Et eksempel på dette er Dansk Sprognævns undersøgelse af konnotationer af bandeord, hvor Jensen & Rathje påviser forskelle på unge og ældres holdninger til bandeord (Jensen & Rathje 2022). Endelig, har en australsk undersøgelse påvist, at der ikke var nogen stigning i forældres selvrapporterede symptomer for ADHD hos deres børn, men at der samtidig var en stigning i antallet diagnoser (Kazda et al. 2022). Så hvad er op og ned her, hvad er årsagerne og hvordan skal vi forstå resultaterne fra disse studier, som ikke viser et entydigt billede og som kan tolkes forskelligt? Ifølge Jeppesen og kollegaer er mentale helbredsproblemer generelt en vigtig markør for at udvikle psykisk sygdom, men der er ikke en entydig bevist sammenhæng mellem et øget samfundsmæssigt pres og den øgede sygelighed blandt børn og unge (Jeppesen et al. 2020: 23). En anden mulig forklaring på den stigende diagnosticering kunne være både forældre og professionelles øgede opmærksomhed på symptomer og kendskab til diagnoser, en øget efterspørgsel på hjælp f.eks. støttetimer i skolen som i praksis allokeres ud fra diagnoser, og en reel overdiagnostik som skyldes lavere klinisk tærskel for, hvornår noget regnes for en egentlig sygdom (Frances 2013, Paris 2015, Jønsson og Brodersen 2022). Overdiagnostik kan være en medvirkende faktor til, at flere og flere børn og unge udredes og diagnosticeres med psykisk sygdom, hvilket vi nu skal se nærmere på.

Hvad er overdiagnostik?

En øget opmærksomhed på og en øget viden om psykisk sygdom er ikke i sig selv et problem. Men det bliver et problem, når mennesker, inklusive børn, får diagnoser, som kun kommer dem til gavn i form af social eller pædagogisk støtte, som de ville have fået lige så meget gavn af uden et diagnostisk prædikat, og som børn uden diagnoser principielt også kunne få gavn af. Det bliver særligt et problem, når de diagnosticerede børn tilbydes farmakologisk behandling, som de måske ikke har brug for, og som kan skade dem², eller når de som voksne opdager, at diagnosen stiller en række begrænsninger for eksempelvis mulige erhverv og tegning af forsikringer. Endelig kan en diagnose i sig selv virke selvforstærkende. Sociologen Thomas Scheff beskrev i 1960'erne 'labelling effekten' inden for det psykiatriske område, som et udtryk for, at en psykisk diagnose også fungerer som et mærkat, og når det påklistres en patient, barn som voksen, så påvirkes patientens identitet og handlinger (Scheff 1966). Argumentet er, at man med diagnosen puttes i en kasse, hvortil der hører forskellige forestillinger om forventet opførsel, og patientens handlinger vil tolkes i relation til denne kasse, men patienten vil også begynde at opføre sig efter hvad

1 Der opgøres kun binært på køn

2 Fejl diagnoser er også problematiske: "Fx kan diagnosen skizofreni til et barn med Asperger føre til behandling med antipsykotika, der kan udløse skizofrenilignende symptomer, hvorved fejl diagnosen endda bliver en slags selvopfyldende profeti, der undertiden er dødelig" (Gøtzsche 2015: 162).

der forventes af mennesker med den pågældende diagnose. På samme måde har filosofen Ian Hacking beskrevet 'the looping effect' som vi her oversætter til sløjfeeffekten (Hacking 1995). Hacking beskriver, hvordan eksperter kategoriseringer af mennesker skaber handlemuligheder. Det kunne eksempelvis være en psykiaters diagnosticering af ADHD hos et barn. Der opstår så, ifølge Hacking, en form for sløjfeeffekt, hvor de forventninger, der knytter sig til kategorien, påvirker adfærden hos den, som er blevet kategoriseret. Sløjfeeffekten er altså en form for feedbackmetode, hvor vi som mennesker har tendens til at opføre os, som det forventes af os, ikke mindst i relation til de kategorier som vi (alle) konstant puttes i; det kunne være voksen, pædagog, korsanger for at nævne et par eksempler. En slags gensidig effekt mellem 'navnet' (kategorien) og så 'det navngivne'. Hackings argument er, at især når kategoriseringen gøres af autoritetspersoner, som f.eks. en psykiater, så tilpasser vi os kategorien eller vokser ind i den. Men, påpeger Hacking, menneskets individuelle udvikling sker løbende, og derfor bør kategoriseringer som diagnoser løbende revurderes og evalueres (Jønsson & Brodersen 2022:99). Både labelling effekten og sløjfeeffekten har særlige konsekvenser, hvis det label eller den kategori man er sat i, reelt er udtryk for overdiagnostik. Rent hypotetisk kan det argumenteres, at et individ som er blevet kategoriseret uden reelt at tilhøre kategorien, vil begynde at opføre sig, som det forventes af en i den kategori, og det kan blive en selvopfyldende profeti, som ender med, at der ikke længere er tale om overdiagnostik, fordi den pågældende, her barnet, har adapteret alle de særegne træk og symptomer, der er gældende for diagnosen. Det er dog et argument, som vil kræve at blive efterprøvet i forskningssammenhænge.

Flere og flere diagnoser er kommet til, og definitioner af flere psykiske diagnoser er blevet ændret, så mildere og mildere symptomer ved mentale tilstande er blevet inkluderet i definitionerne. Det er den form for overdiagnostik, der kaldes "overdefinition" (Jønsson og Brodersen 2022: 97). Overdiagnostik kan altså ske, når grænserne for hvornår et individ kan diagnosticeres med en psykisk diagnose, bliver forskudt i retning af den mildere ende af kontinuummet, for så vil flere og flere mennesker, herunder børn, blive inkluderet i en psykiatrisk diagnosekategori (Frances 2013, Paris 2015, Jønsson og Brodersen 2022). I 1952 var der 106 psykiske diagnoser oplyst, i dag er der over 400 (Petersen 2015: 60). Siden 1970'erne har nomenklaturen, ændret sig betydeligt. I dag diagnosticeres psykisk sygdom ud fra patientens sygehistorie, symptomer og fremtoning. Det betyder også, at den herskende binære tankegang om *syg versus rask*, ikke længere er gældende, fordi vi alle som mennesker har *nogle* af symptomerne, og derfor befinder os et sted på et kontinuum mellem *syg* og *rask*. Som den tidligere leder af Cochrane-centeret Peter Gøtzsche skrev i et bogkapitel om overdiagnostik i den amerikanske psykiatri:

"Ved at bruge alt for løse kriterier stempler man en tiendedel af den voksne amerikanske befolkning, som deprimeret på et hvilket som helst tidspunkt. Ringe glæde ved at gøre ting i otte dage ud af fjorten kommer de fleste mennesker ud for, fx hvis kæresten slår op, hvilket også kan give appetitløshed og problemer med at falde i søvn – og vupti, så har man en depressionsdiagnose". (Gøtzsche 2015:158)

Altså baserer psykiske diagnoser sig i høj grad på en vurdering af hvor meget eller lidt patientens symptomer er til stede, og hvor meget patienten påvirkes af dette (Jønsson og Brodersen 2020: 97). Et eksempel på en sådan diagnose, der befinder sig på et kontinuum er autisme, hvor et barn i den ene ende af spektret kan være så svært invalideret af sin sygdom, at det ikke har et sprog, har svært nedsat kognitiv funktion og kræver fuldstændig tilstedeværelse af en omsorgsperson døgnet rundt. I den anden ende, kan så findes et barn, også diagnosticeret med autisme, som har høj intelligens, går i en almindelig folkeskoleklasse og er i stand til meningsfyldt at indgå i sociale fællesskaber og klasseundervisning. Så det er også et spørgsmål om fortolkning af sværhedsgraden af symptomer og hvor grænsen går for, hvornår der er 'nok' symptomer til at give en diagnose. De fleste børn uden diagnose har også et eller flere symptomer på autisme, f.eks. at have svært ved at udtrykke sine følelser, at have svært ved at forstå sarkasme, eller at fungere godt i faste rutiner (se psykiatrifonden 2022 for symptomer på autisme).

Overdiagnostik har betydning, ikke kun for barnet og familien selv, men også for det pædagogiske arbejde, og udfordrer hidtidige pædagogiske forståelser af mangfoldighed og diversitet, hvilket vi vil vende tilbage til. En diagnose kan nemlig ikke bare tages tilbage. Har barnet først fået en diagnose, så er den svær, for ikke at sige umulig, at komme af med igen. Det uheldige forhold, at diagnosen kan være (eneste) adgangsgiver til pædagogisk støtte, eksempelvis i skolen, bør derfor af både forældre og professionelle holdes op imod de negative konsekvenser af diagnoserne.

Hvad blev der af normalen?

Hvad vil det sige at noget er 'normalt'? Oprindeligt er 'normal' et matematisk udtryk som bruges i statistikken til at forklare, hvordan et fænomen er distribueret: man udregner på baggrund af et datasæt en kurve over fordelingen, og så beskriver man hvilke variationer der er almindelige og naturlige, det kaldes en 'normalfordelingskurve'. Normalfordelingskurven kan f.eks. bruges til at se på, hvor stort et menneskes hjerte, altså selve organet, er. Så listes alle tallene for de mange tusind deltagers hjerter op, og man definerer så, at de 95 procent i midten er 'normal' for et hjertestørrelse, fordi de er i arealet for 'normalfordelingskurven'. De 2,5 procent som er under normalfordelingskurven og de 2,5 procent, som er over normalfordelingskurven rammer derved uden for normalen. Normalfordelingskurven anvendes

også i det medicinske arbejde med børn, hvor det f.eks. bruges til at bestemme de højde- og vægtskemaer som sundhedsvæsenet monitorerer og fastsætter børns 'normale' kropslige udvikling med (Jønsson og Brodersen 2022: 87).

Begrebet 'normal' får indpas i sproget i kølvandet på epidemiologiens indtog i 1950'erne, netop fordi epidemiologiske studier pludselig kunne fastslå hvad der var 'normal' vægt, højde, udvikling, organstrørelse osv. Det er netop det videnskabsfilosoffen Michel Foucault peger på i sine studier af hvordan den menneskelige krop er blevet standardiseret gennem dissektionsstudier af lig sådan, at man fik et 'normal' for kroppen (Foucault 2003[1963]). I dag forstås normal oftest i den brede befolkning som et moralsk normativ, altså at normal sættes lig med 'korrekt', hvor det som er unormalt implicit er 'forkert' (Lock & Nguyen 2018[2010]:29). Normalitet associeres derfor med 'sundhed', ikke mindst i forbindelse med psykiatri, hvor det at være normal bliver at være symptom-fri (Tishelman & Sachs 1998:50). Med andre ord, er normalitet et kulturelt udtryk for, hvad et givent samfund er klar til at acceptere og hvad der bør behandles, og derved gives en diagnose (Jutel 2009; 2021). Pointen er, at normalitet ikke er en objektiv størrelse, men et udtryk for givne samfundsmæssige, politiske, økonomiske, kulturelle og individuelle praksisser og forståelser. Altså, at den medicinske viden fungerer i praksis i et samspil med mennesker i forskellige kulturer, og det betyder, at den medicinske viden, herunder forestillingen om normalitet, også altid tolkes normativt (Canguilhem 2009[1951]). Som filosofen George Canguilhem argumenterer: "det er selve livet, og ikke den medicinske målestok, som gør det, som er biologisk normalt til et værdifuldt koncept i medicinen og derved mere end blot en statistisk virkelighed (Canguilhem 73 :1978, vores oversættelse).

Det normative i normalitetsbegrebet efterlader dog et stort spørgsmål, når det kommer til symptomer på psykiske lidelser – hvad regner vi egentlig for normalt? Både børn og unge spejler sig i deres jævnaldrende kammerater og i opslag og profiler på sociale medier, og det skaber mistrivsel (Pham et al. 2021; Shannon et al. 2022). Det betyder, at der som altid, vil være trends, der definerer normer og værdier blandt gruppen, og som hele tiden ændres. Det rapporteres f.eks. i amerikanske medier, at flere og flere unge i USA selv-diagnosticerer sig med psykisk sygdom, afledt af en trend under hash-tagene #dissociativeidentitydisorder og #borderlinepersonalitydisorder (se fx Goodmorning America 2021). Selvom omtalen af psykiske lidelser og sygdomme kan åbne for en ikke-stigmatiserende debat om mentalt helbred og derfor anses som umiddelbar positiv, ses der en forekomst af børn og unge som henvender sig med selv-diagnosticerede lidelser som OCD, skizofreni eller bipolare lidelser på grund af hvad de har set på det sociale medie Tik-Tok. Tik-Tok kædes også sammen med en voldsom stigning af tics (tvangsmæssige gentagne bevægelser), hvilket det argumenteres for skyldes, at størstedelen af disse børn og unge efterligner adfærd,

de har set i videoer (Pringsheim et al. 2021, Heyman et al. 2021). Med andre ord kan symptomer, der ellers sammenkædes med psykisk sygdom, blive så almindeligt forekommende, at det ikke længere kan regnes for symptomer på noget sygeligt. Og omvendt. Almindelige oplevelser og reaktioner på livet tolkes som tegn på sygdom: at føle sig utilstrækkelig når man er teenager, er så ofte forekommende, at det må regnes som almindelige opvækstbetingelser. Det samme gælder for nogle af de former for adfærd blandt børn, der er kan tolkes som udfordrende, men som må anses som en af flere almindelige måder at udvikle sociale erfaringer på (Jeppesen et al. 2020:182).

Pædagogikkens nye opgaver

I et velfærdssamfund som det danske er lige og frie adgang til udredning, diagnosticering og behandling eller hjælp en del af sundhedsloven. Men på trods af velfærdsstatens mangeartede sociale og sundhedsmæssige ydelser, ser vi alligevel en stigende ulighed i sundhed, som delvist kan forklares ud fra uddannelsesniveau (Elsenburg et al. 2022). En anden årsag (ud af mange) kunne være dét, som den britiske læge Tudor Hart i 1971 kaldte "The Inverse Care Law": I rige samfund som det danske ses en tiltagende skæv fordeling af sundhedsydelser, således at de, der har mest behov for sundhedsydelser, får mindst – og omvendt (Hart 1971). I diagnostikken af psykiske lidelser kan det blandt andet overføres på, at med stigningen af diagnosticerede børn og unge, kommer også et øget behov for hjælp og pædagogisk støtte. Det er særlig problematisk i dag, hvor der fattes mangel på uddannede pædagoger, skolelærere og pædagogisk personale, så den enkelte pædagog eller andet pædagogisk personale står med ansvaret alene for flere og flere børn. Hvis vi antager den præmis, vi her har argumenteret for, nemlig, at der findes overdiagnostik af børn og unge med psykiske lidelser, så vil den mængde af hjælp, som kommuner og regioner kan udbyde skulle fordeles så de, som har mest brug for det, vil skulle dele ressourcerne med de, som er overdiagnosticerede. Mange af de højtuddannede familier vil desuden have så god økonomi, at de kan tilkøbe sig privat hjælp til deres barn med en psykisk diagnose. Det skaber ikke alene en skævvridning blandt børnene og de unge, men også mere generelt ulighed i samfundet, fordi den specialiserede pædagogiske indsats vil være efterspurgt i den private sektor, med bedre lønninger³ og det vil udvande den offentlige sektor. Den offentlige sektor står så tilbage med færre ressourcer, og delvist på grund af de overdiagnosticerede børn og unge, vil der være endnu flere de skal fordeles på – måske på de mest syge. Når vi tildeler flest ressourcer til dem, der trænger mindst, og som samtidig er den gruppe i samfundet, der har mindst sandsynlighed for at blive syge, så opstår der en situation hvor balancen mellem tilsigtet gavn og skade forskydes, således at færre gaves, og

3 Den grundlæggende nedprioritering af løn og arbejdsvilkår til pædagogisk personale i det offentlige er en vigtig debat, men for omfattende til at indgå her.

Det kunne derfor være interessant, hvis pædagogerne og andet pædagogisk personale fik lov til at yde den nødvendige støtte uden diagnoser, men ud fra en pædagogisk faglige vurdering af barnets behov

flere skades på både individ- og gruppeniveau (Jønsson og Brodersen 2022: 17).

En canadisk undersøgelse af en million skolebørn viser, at 50% flere af de yngste i en klasse var i farmakologisk behandling for ADHD sammenlignet med de ældste (Morrow et al. 2012). Men er stigningen i ADHD diagnoser lige så meget en reaktion på skolens og institutionernes stadig snævrere rammer for adfærd? I så fald er det individuelle fokus på barnets udfordringer et problem, som hindrer, at de institutionelle rammer kritisk granskes (Brinkmann 2010). Skal man for alvor forstå børns adfærdsproblemer, bør de altså ske i samspil med pædagoger og lærere som kender barnet og dets kontekst. Det kunne derfor være interessant, hvis pædagogerne og andet pædagogisk personale fik lov til at yde den nødvendige støtte uden diagnoser, men ud fra en pædagogisk faglige vurdering af barnets behov. Hvis barnets eventuelle psykiatriske diagnoser først blev givet efter f.eks. 15- eller 20-års alderen, hvor barnet ville have fået mulighed for at udvikle sig til et modent voksent menneske, med eller uden diagnosekrævende symptomer, kunne det potentielt være et middel til at undgå overdiagnostik, og den deraf følgende unødvendige medicinering kunne reduceres.

Men indsatsen kan ikke komme fra den enkelte professionelle. Pædagogikkens opgaver er i forandring, og skal i dag etablere relationer til børn, der hver dag indgår i mange forskellige kontekster, og særligt pædagoger skal kunne udøve dømmekraft i situationen og følge barnet (Togsverd & Aabro 2020). En risiko kan være, at de herskende biomedicinske dogmer i form af diagnoser blot adapteres af det pædagogiske personale. En artikel på Folkeskolen.dk fra 5. marts 2023 har således som overskrift "Har din tavse elev måske selektiv mutisme?" (Folkesko-

len.dk 2023). I artiklen kan man læse, at selektiv mutisme er en angstlidelse, der debuterer hos børn i alderen 3-6 år, men "først" opdages når barnet kommer i skolealderen. Her er det en indlejret normativitet i sproget, der med 'først' indikerer, at noget sker potentielt for sent. Men skal pædagogens og skolelærerens profession adressere identifikation af mulige diagnoser hos et barn? Vores argument vil være, at det tværtimod er pædagogikkens kontekstuelle forståelse som skal bringes i spil, og fokusere på hvorfor barnet ikke vil tale i skolen ud fra et systemisk perspektiv, fremfor at fokusere på barnet som et individuelt 'problem'.

Konklusion

Det stigende antal børn og unge der får en psykisk diagnose, betyder ikke nødvendigvis, at flere børn og unge har en psykisk sygdom, men kan skyldes overdiagnostik. Sygdomskategorier udvides og det kan føre til en unødvendig patientificering af børn og unge, hvis symptomer på mistrivsel tolkes i et medicinsk paradigme. Derved opstår en risiko for, at de kontekstuelle udfordringer, der eventuelt kan være til grund for denne mistrivsel, overses. Det har indflydelse på det pædagogiske område, fordi det stigende antal børn og unge stiller krav til og overlapper både det almenpædagogiske og det specialpædagogiske – og flere og flere pædagoger får kontaktflader til socialpsykiatrien. Men det betyder også, at pædagogikken skal kunne rumme børn og unge, der spænder fra meget invaliderende og indsatskrævende sygdomme, til børn og unge som har sygdomme, hvis symptomer reelt kan findes hos mange ikke-diagnosticerede børn. Hvis pædagogerne, som børnene og de unges omsorgspersoner og professionelle støtte, skal kunne hjælpe adækvat kræver det en indsigt i den diagnostiske proces på det psykiske område, inklusive muligheden for overdiagnostik, som vi har forsøgt at beskrive i denne artikel. Det gælder også når hjælpen består i

at pege på, at diagnosticering og udredning måske ikke er nødvendigt. En pædagogisk indsats kan være af afgørende gavn for barnet, mens en medicinsk diagnose måske kan skade mere end den gavner. Det stiller igen nogle krav til politikere og lovgivning, hvor retten til hjælp i stort

set alle tilfælde hænges op på en diagnose, og der derfor er en meget reel sekundærgævinst, ved at få sit barn, der lider af den ene eller anden grund, diagnosticeret. Det kan ikke løses af den enkelte pædagog alene, tværtimod kræver det en tværfaglig og tværsektoriel tilgang.

Litteratur

- Andersen S.H., Ladenburg J., Dyssegaard P.S. (2020) *Danskernes mentale sundhed: udvikling, baggrund og konsekvenser*. Rockwool Fonden. <https://rockwoolfonden.dk/udgivelser/danskernes-mentale-sundhed/> Tilgæet d.13.3.2023.
- Bedre Psykiatri (2020) *Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser*. <https://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2020/09/2020-BENCH-b%C3%B8rn-og-unge-med-psykiatriske-diagnoser.pdf> Tilgæet d. 13.3.2023.
- Brinkmann, S. (2010). *Det diagnosticerede liv. Sygdom uden grænser*. Aarhus: Klim.
- Canguilhem, G. (2009) *Knowledge of Life*. New York, USA: Fordham University Press
- Clarke, A., Mamo, L., Fishman, J., Shim, J., Fosket, J. B. (2011) *A theoretical and substantive introduction* (pp. 1-44). Durhan: Duke University Press.
- Conrad, P. (1975). The discovery of hyperkinesis: Notes on the medicalization of deviant behavior. In: *Social problems*, 23(1), 12-21.
- Conrad, P., Schneider, J. W. (1992). *Deviance and medicalization: From badness to sickness*. Philadelphia, USA: Temple University Press.
- Conrad, P., Bergey, M. (2015). Medicalization: Sociological and Anthropological Perspectives. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp. 105–109). <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.64020-5>
- Elsenburg, L. K., Rieckmann A., Nguyen T.-L., Bengtsson J., Andersen, A.-M. N., Taylor-Robinson D., Lange T., Rod N.H. (2022). Mediation of the parental education gradient in early adult mortality by childhood adversity: a population-based cohort study of more than 1 million children. In: *The Lancet Public Health* 7(2): e146-e155. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00275-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00275-9)
- Folkeskolen.dk (2023) *Har din tavse elev måske selektiv mutisme?* <https://www.folkeskolen.dk/folkeskolen-nr-04-2023-indskoling-specialpaedagogik/har-din-tavse-elev-maske-selektiv-mutisme/4703118>. Tilgæet d. 5/3 2023.
- Foucault, M. (2003[1963]). *The Birth of the Clinic*. London: Routledge.
- Frances, A. (2013). *Saving Normal: An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*. New York, USA: William Morrow & Co.
- Goodmorning America (2021) *Experts troubled by TikTok trend that can have teens believing they have serious mental disorders*. https://www.goodmorningamerica.com/wellness/story/experts-troubled-tiktok-trend-teens-believing-mental-disorders-81964649_ Tilgæet d. 5/3 2023.
- Götzsche, P. (2015) *Overdiagnostik og overbehandling i psykiatrien*. I: Brinkmann, S. og A. Petersen (red). *Diagnoser – perspektiver, kritik og diskussion*. S.184-217. Aarhus: Klim.
- Hacking, I. (1995) The looping effects of human kinds. In D. Sperber, D. Premack, & A. J. Premack (Eds.), *Causal cognition: A multidisciplinary debate* (pp. 351–394). Oxford, UK: Clarendon Press/Oxford University Press.
- Hart J. T. (1971). The Inverse Care Law. In: *The Lancet*, 297 (7696): 405-412.
- Heyman I., Liang, H., Hedderly, T. (2021) COVID-19 related increase in childhood tics and tic-like attacks. In: *Archives of Disease in Childhood* 2021;106:420-421. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2021-321748>
- Jensen, J. N., Rathje, M. (2022) Generationernes holdninger til bandeord – 10 år senere. In: *Nyt fra Sprogævnet*, nr. 2, 2022. <https://dsn.dk/nyt-fra-sprogaevnet/maj-2022/generationernes-holdninger-til-bandeord-10-aar-senere/> Tilgæet d.21.3.2023.
- Jeppesen, P., Obel, C., Lund, L., Madsen, K.B., Nielsen, L., Nordentoft, M. (2020) *Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år – forekomst, fordeling og forebyggelsesmuligheder*. København: Vidensråd for Forebyggelse
- Jutel, A. (2009). Sociology of diagnosis: a preliminary review. *Sociology of Health and Illness*, 31 (2): 278-299. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01152.x>
- Jutel, A. (2021) Uncertainty and the inconvenient facts of diagnosis. In: *Endeavour*. Mar-Jun;45(1-2). <https://doi.org/10.1016/j.endeavour.2021.100764>
- Jønsson A., Brodersen, J. (2022). *Snart er vi alle patienter...Overdiagnostik i medicinske og samfundsfaglige perspektiver*. København: Samfundslitteratur
- Katznelson N., Pless M., Görlich A. (2022) *Mistrivsel i lyset af tempo, præstation og psykologisering*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag
- Kazda, L., et al. (2021) Overdiagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Scoping Review. In: *JAMA Netw Open* 4(4): e215335-e215335
- Kazda, L., et al. (2022). Increased diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder despite stable hyperactive/inattentive behaviours: evidence from two birth cohorts of Australian children. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry and allied disciplines*, 10.1111/jcpp.13700. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13700>
- Lock, M. og V.-K. Nguyen (2018[2010]). *An anthropology of biomedicine*. Hoboken: Wiley Blackwell.
- McLaughlin, K.A., Breslau, J., Green, J.G., Lakoma, M.D., Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M., et al. (2011) Childhood socio-economic status and the onset, persistence, and severity of DSM-IV mental disorders in a US national sample. In: *Soc Sci Med* 2011;73(7):1088–96. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.011>

- Morrow, R. L., Garland, E. J., Wright, J. M., Maclure, M., Taylor, S., & Dormuth, C. R. (2012). Influence of relative age on diagnosis and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children. In: *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 184(7), 755–762. <https://doi.org/10.1503/cmaj.111619>
- Paris, J. (2015). *Overdiagnosis in Psychiatry: How Modern Psychiatry Lost Its Way While Creating a Diagnosis for Almost All of Life's Misfortunes*. London: Oxford University Press.
- Petersen, J. (2015) *Diagnoser som designet orden*. I: Brinkmann, S. og A. Petersen (2015). *Diagnoser – perspektiver, kritik og diskussion*. S. 68-98. Aarhus: Klim.
- Petersen, A. (2016) *Præstationssamfundet*. København: Hans Reitzels Forlag
- Pham H. C., Nguyen L., Vu T., Tran P. (2021). Body image esteem and photo manipulation among social media users. In: *Acta Informatica Pragensia*, 11(1), 62–79.
- Pringsheim, T., Ganos, C., McGuire, J.F., et al. (2021) Rapid onset functional tic-like behaviors in young females during the COVID-19 pandemic. In: *Mov Disord*. 2021;36(12):2707-2713. <https://doi.org/10.1002/mds.28778>
- Psykiatrifonden (2023). *Autisme*. <https://psykiatrifonden.dk/diagnoser/autisme>
- Reiss, F. (2013) Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. In: *Soc Sci Med* 2013;90:24–31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Rod, N. H., et al. (2020). Trajectories of childhood adversity and mortality in early adulthood: a population-based cohort study. In: *Lancet* 396(10249): 489-497
- Rod, N. H., et al. (2021). Hospitalization patterns among children exposed to childhood adversity: a population-based cohort study of half a million children. In: *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00158-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00158-4)
- Rose, N. (2019) *Our Psychiatric Future*. Medford: Polity Press
- Scheff, T.J. (1966). *Being Mentallt III: A Sociological Theory. Observations*. London, UK: Weidenfeld & Nicolson.
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P., Hellemans, K., Guimond, S. (2022) Problematic Social Media Use in Adolescents and Young Adults: Systematic Review and Meta-analysis. In: *JMIR Ment Health* 2022;9(4):e33450. <https://mental.jmir.org/2022/4/e33450>
- Tishelman, C., and Sachs, L. (1998) The Diagnostic Process and the Boundaries of Normality. In: *Qualitative Health Research* 1998 8:1, 48-60
- Togsverd, L. & Aabro, C. (2020). Pædagogers faglighed – en vidensopsamling. BUPL: https://www.ucviden.dk/ws/portalfiles/portal/171658664/Togsverd_Aabro_2020_P_dagogers_faglighed_en_vidensopsamling_BUPL.pdf Tilgæet d.21.3.2023.
- WHO (1993) The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Diagnostic criteria for research. ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorder Diagnostic criteria. Kan hentes på: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37108>
- WHO (2022) *Mental Disorders* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wickham, S., Whitehead, M., Taylor-Robinson, D., Barr, B. (2017) The effect of a transition into poverty on child and maternal mental health: a longitudinal analysis of the UK Millennium Cohort Study. In: *Lancet Public Heal* 2017;2(3):141–8. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(17\)30011-7](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(17)30011-7)
- Wistoft, K. (2014). Nutidig mental sundhedsfremme i et historisk Mind-Cure perspektiv. In: *Tidsskrift for Forskning I Sygdom Og Samfund*, 11(20). <https://doi.org/10.7146/TFSS.V11I20.17228>

Unge kvinder på socialpsykiatriske bosteder

– forhandlinger & navigationer på tværs af diagnoser og køn

Anne Mia Steno

lektor ved det Pædagogiske og Samfundsfaglige Fakultet, Københavns Professionshøjskole, amst@kp.dk

Mari Holen

lektor ved Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet, holen@ruc.dk

Resume

Gennem empiriske nedslag undersøger artiklen, hvordan kvinder på socialpædagogiske bosteder, oplever at skulle tilkæmpe sig ønskede positioner i deres liv og hvordan deres blikke på dem selv og deres udvikling er sammenfiltret og påvirket af de gængse og strukturerende diagnose- og kønsopfattelser de mødes af. Artiklens analyser illustrerer, hvordan både køn og psykiatriske diagnoser går forud for kvinderne og fortæller historier om, hvem de er og hvad de kan med deres liv, før de selv når frem. Et fokus på de ressourcer der ligger gemt i de forskellige former for modstand, strategier og navigationer kvinder gør brug af, samt et blik for de forskellige kontekster kvinderne er en del af – er relevant for det pædagogiske felt. Dels fordi det peger på, at diagnoser og psykisk sygdom ikke må stå alene, men også bør forstås som rimelige reaktioner på urimelige kontekster. Dels, fordi et fokus på kvindernes modstandsstrategier og navigationer viser, at de ikke er passive modtager af pædagogiske indsatser, men aktive medskabere af de kategorier, de mødes af og med.

Nøgleord: Socialpsykiatri, køn, navigationer, diagnoser, brugerperspektiver

Abstract

Young women at psychosocial housing facilities – negotiations and navigations across diagnoses and gender

Through empirical extracts, this article examines how women in psychosocial housing facilities experience a need to fight for desired positions in their lives and how their view of themselves and their development is entangled and influenced by the common and structuring diagnosis and gender perceptions they encounter. The article illustrates how both gender and psychiatric diagnoses precede them and tell stories about who they are and what they are able to do with their lives. A focus on the resources that are hidden in the different forms of resistance, strategies, and navigations that these women make use of, as well as a look at the different contexts that the women are a part of – is highly relevant for the pedagogical field. Partly because it indicates that diagnoses and mental illness cannot stand alone, but should also sometimes be understood as reasonable reactions to unreasonable contexts. Partly because a focus on the women's resistance,

Artiklen kan findes på

<https://tidsskrift.dk/FPPU>

DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136704

strategies and navigations shows that they are not passive recipients of pedagogical efforts, but active co-creators of the categories they meet from time to time.

Keywords: Social psychiatry, gender, navigations, diagnosis, service user perspectives

Indledning

Det socialpsykiatriske område vokser. I løbet af en -3årig periode er der sket en stigning på 17 procent i antallet af mennesker, der har brug for socialpsykiatrisk hjælp og støtte (Socialstyrelsen 2022). Den udvikling skyldes blandt andet, at der i behandlingspsykiatrien nu er mere ambulans behandling, og at der er en generel stigning i antallet af borgere med psykiske vanskeligheder. Det betyder, at mennesker med psykiatriske diagnoser igennem deres afklarings- og udredningsforløb i stigende grad er blevet et pædagogisk anliggende, og at socialpædagoger skal forholde sig til og navigere i krydsfeltet mellem diagnose og recoveryprocesser. Grænsefladerne mellem socialpsykiatri og pædagogik er dilemmafyldte i den forstand, at rationalerne og formålet med indsatserne er forskellige. De socialpædagogiske bosteder har potentialer til at sigte på tværs af diagnoser og blive eksperter på beboernes hverdagsliv, men er samtidig forpligtet på en medicinsk diskurs, hvor medicinsk behandling og sygdomsforståelse ofte har forrang. I denne artikel undersøger vi, hvordan kvinder på socialpædagogiske bosteder, oplever deres egne muligheder for at tilkæmpe sig ønskede positioner i deres liv og hvordan deres blikke på dem selv og deres udvikling er sammenfiltret og påvirket af gængse og strukturerende diagnose- og kønsopfattelser i de socialpædagogiske indsatser, de mødes af.

Empiri, metodologi og etik

Empirisk trækker artiklen på feltarbejde udført af førsteforfatter i perioden 2016-2020 i forbindelse med projekterne "Legitimitet og agens" & "Socialpædagogisk relationsarbejde blandt unge voksne med alvorlige psykiske problemer" som er støttet af Københavns Professionshøjskole (KP). Begge projekter har arbejdet med et dobbelt perspektiv på socialpædagoger og unge med forskellige psykosociale problemer. Fokus har været på at belyse, hvordan den pædagogiske praksis udføres i samspil med bostedets fysiske rammer, samt hvordan pædagoger og beboere orienterer sig i relation til hinanden; hvordan deres perspektiver og praksis bliver legitime og relevante for hinanden; og hvad det betyder for brugernes muligheder for at opleve handlekraft (agens) i eget liv¹. Forskergruppens øvrige deltagere; Hanne Meyer-Johansen og Birgitta Frello har haft fokus på pædagogernes rationaler og orienteringer, mens Anne Mia Steno har arbejdet med beboerne. Feltarbejdet har for førsteforfatters vedkommende primært bestået af deltagerobservation blandt beboerne (ca. 590 timer) på 5 forskellige socialpsykia-

triske bosteder under paragraf 107 i Serviceloven² hvor Anne Mia har hængt ud med beboerne i bostedet fællesarealer, spist sammen med beboerne, deltaget i beboermøder, fulgt dem til aktiviteter udenfor bostedet og gået ture med dem. Herudover er der foretaget semistrukturerede bandede kvalitative interviews med udvalgte beboere (i alt 30 interviews). Feltnoter og interviews er kodet i NVIVO og har været genstand for kollektive analyseworkshops i forskningsgruppen på KP, hvor de er indgået som en del af det samlede projekt, hvor der også er foretaget interviews med ledere og personale samt lavet feltarbejde blandt personalet. Der trækkes ikke direkte på personalerelaterede data i denne artikel, da dette er udført af andre projektdeltagere.

De tre cases i denne artikel er på én og samme tid unikke og eksemplariske i den forstand, at de illustrerer gennemgående tematiske pointer i det samlede materiale, men samtidig er udtryk for de tre forskellige beboeres specifikke liv og kontekster (Nielsen, 1997). Alle deltagere har givet informeret samtykke og er informeret skriftligt og mundtligt om formålet med datagenereringen ved projektets start. Samtykket er igennem projektperioden løbende blevet genkonsuleret i forbindelse med, at beboerne er blevet præsenteret for empiriuddrag og interviewuddrag som Anne Mia har udvalgt til analyse, med henblik på at afstemme uddragenes relevans og genkendelighed for de unge. Derudover har disse løbende genkonsultationer haft et etisk formål ift. kontinuerligt at afstemme, hvad data blev brugt til og i hvilke sammenhænge beboernes udsagn og oplevelser blev rammesat. Navne og stedsangivelser er anonymiserede og enkelte detaljer er udeladt af etiske hensyn til anonymitet.

Baggrund og teoretisk ramme

Antallet af psykiatriske diagnoser og mennesker, der tildeles dem er, som indledningsvist nævnt, stigende og flere har argumenteret for, at vi befinder os i en decideret diagnosekultur (Brinkmann & Petersen 2015). Diagnoser har flere formål. De kan være en måde at organisere og kategorisere professionel kommunikation, så man ved at man snakker om den samme ting. De kan være adgangsgivende ift. til at få behandling eller en støtte i skole og på arbejdspladser. Diagnoser har på den måde forskellige formål og forskellig relevans (og irrelevans) og de kan være en måde at håndtere dét, der skiller sig ud fra, hvad vi i en given tid har defineret som normalen. Men samtidig rejser de spørgsmål om, hvad

1 <https://www.ucviden.dk/da/persons/anne-mia-steno/projects/>

2 Bekendtgørelse om lov om social service: Serviceloven (retsinformation.dk)

der så er normalt? Filosofen Ian Hacking har argumentet for, at der er sket en forskydning fra det biomedicinske område til det sociale, hvor "det normale" i det ene område beregnes statistisk ud fra en normalfordeling af en større gruppe ift. biologiske værdier og faktorer - til det sociale område, hvor man nu også vurderer adfærd og relationer ift. ideen om "en normal person" (1990:168). Samtidig med at diagnoser kan besvare eksistentielle spørgsmål for den der tildeles dem, kan de altså også rejse en række nye spørgsmål (Nielsen 2015:219).

Vores udgangspunkt er, at diagnoser er virkelige, ikke i betydningen faste biologiske kategorier, men i den forstand, at diagnoser har kulturelle betydninger og reelle implikationer for de mennesker, der diagnosticeres (Martin 2007:29, Nielsen 2015). I denne artikel fokuserer vi på, hvordan diagnoser bruges og forhandles af kvinder i socialpsykiatrien. I pædagogiske indsatser med at flytte mennesker med psykiske diagnoser et andet og forhåbentlig bedre sted hen (som er en del af de Recoveryorienterede praksisser på bosteder i Danmark), ligger et moralsk imperativ om et bestemt ideal, "en normal" som tilstræbes (Neidel 2011). Den "normal" sætter sig igennem ift. måder køn og diagnoser omtales og idealiseres for og af kvinderne i vores studie på forskellige måder. Samtidig er "normalen" utilgængelig, pragmatisk, ønskværdig og uønsket. Fælles for de tre mennesker vi fremhæver i denne artikel er imidlertid, at de navigerer på tværs af og med diagnoserne for at få de liv de ønsker sig og frem for alt for at tilkæmpe sig en tilgængelig plads i verden, som ellers kan opleves som uden for rækkevidde (Ahmed 2006).

Kvindens rolle og "temperament" har i psykiatrien historisk set været genstand for kritiske analyser, hvor udadreagerende, såkaldt "hysteriske kvinder" er blevet beskrevet som besværlige, egocentriske og narcissistiske - mens kvinder med mere indadvendte "stille" reaktioner og "nervøse lidelser" er blevet beskrevet som forfinede, selvopofrende og forbilledlige (Ussher 2011:9-11). Der er på mange områder sket et opgør med tidligere tiders positioneringer og fortællinger om kvinder (se f.eks. Kragh 2008; Jensen & Hagel 2001; Garde 2003 for en historisk gennemgang af psykiatriens historie og udvikling i en dansk kontekst). Ligesom patologiske syn på kvinder og psykisk sygdom er blevet kritiseret og udfordret (se f.eks. Johannisson 2009; Johannisson 1995; Rosenbeck 1991; Eder 2022). Alligevel er det stadig interessant at have et vågent blik for forholdet mellem køn og psykiatri, dels fordi man stadig kan støde på stereotype forestillinger om "kvindelig sygelighed", ligesom kvinder statistisk set har flere psykiatriske lidelser og rapporterer om dårligere mental sundhed. Yngre kvinder i alderen 18-24 år har således flere psykiatriske diagnoser og dårligere selvoplevet sundhed end jævnaldrende mænd (Statens Institut for Folkesundhed 2022; Sundhedsstyrelsen 2020:126,128,132,135; 2022:140, 149). På trods heraf er kvinder og psykiatri et område, som er underbelyst forskningsmæssigt og generelt fraværende i den offentlige debat.

Kønsforsker Jane Ussher har argumenteret for, at kvinder med mærket psykiske sygdomme i højere grad bør forstås i de kontekster, de er en del af. Ussher fremhæver således at "madness" kan være en meget forståelig og rationel respons på en svær livssituation - hvis kvinden f.eks. har været udsat for overgreb eller står alene i en meget vanskelig situation uden nogen familie eller noget netværk, hvor hun kan finde støtte (2011:2). Men når kvinder bliver en del af det psykiatriske system og får en diagnose, får de ifølge Ussher samtidig et mærkat, som fratager dem deres muligheder for at blive set og forstået ift. andre livsvilkår og et mærkat, som stempler dem fremadrettet (ibid). Ussher argumenterer derfor for, at diagnostiske kategoriseringer ikke skal forstås som sandheder, men at de snarere skal forstås som en måde, hvorpå en gruppe af særlige eksperter fastholder deres magt til at regulere, hvad der er rigtig og forkert opførsel (ibid:4). I den forbindelse trækker hun på Foucaults analyser af, hvordan magt er forbundet med viden og har en regulerende funktion. Ved at kategorisere normalt og unormalt formes og normaliseres særlige måder at forstå mennesker. Diskurserne producerer på den måde identiteter, subjektpositioner og institutionelle kontekster, indenfor hvilke en person kan tale eller blive adresseret, og hvor subjektivitet skabes af og i den praksis, der er. Ussher peger på, at man for at forstå kvinder med psykiske problemer i stedet i langt højere grad bør sætte fokus på kvinders forskellige livsværdener, erfaringer og relationer fremfor alene en diagnosekategori (ibid:213). Det betyder ikke, at kvinders udfordringer skal individualiseres, men at deres oplevelser og erfaringer skal forstås i en social og politisk kontekst præget af blandt andet ulighed og vold.

Nadia

Nadia er en 22-årig kvinde, der er passioneret omkring teater, dans og sin kæreste. Hun drømmer om at kunne flytte sammen med sin kæreste og få en familie med ham, men er konstant bange for at blive fravalgt pga. sit udsende og sin vægt. Hun træner derfor meget og har et stort fokus på at spise sundt for at være attraktiv. Nadia har en tæt relation til sin mor og søskende, men et vanskeligt forhold til sin far, som var voldelig overfor hele familien, hvorfor de måtte flygte til et krisecenter, da Nadia var lille. Da Anne Mia mødte hende første gang, boede hun på et socialpsykiatrisk bosted på 3. år og studerede Hf-enkeltfag for på sigt at kunne læse til sygeplejerske. Før hun flyttede ind på bostedet, har hun haft en mangeårig historik med hospitalspsykiatrien, i kraft af at hun har været diagnosticeret med skizofreni, autisme, spiseforstyrrelser og gentagne gange har taget overdoser af smertestillende medicin. Hun har længe kæmpet med at få fjernet diagnosen skizofreni fra sine papirer, fordi: *Jeg løj, da jeg fik den diagnose (...) jeg synes det var pinligt, hvis jeg havde været selvskadende og de så spurgte: "hvorfor har du været selvskadende, hvad er der sket?", at jeg så siger: "jamen det er fordi jeg har overspist", det synes jeg var dødpinligt, fordi så spørger de bagefter: "jamen hvad har du spist?" og bla. bla. bla., så*

fandt jeg bare ud af, at det var nemmere at sige, at det var stemmer, der sagde det”

I en senere samtale fortæller Nadia, at den strategi alligevel ikke var god for: *”medicinen gjorde jeg tog på, og når jeg tog på, selvskadede jeg, så kom jeg i fiksering”*. Hun overdosedede hver gang det hele blev lidt for usikkert, fordi det var trygt og velkendt. Men hun sørgede alligevel for mest at overdose i weekenden, så det ikke gik ud over vigtige ting som skole.

Nadia har uddrag af sin journal liggende på skrivebordet på sit værelse på bostedet, men hun føler sig fejlfremstillet, når hun læser i den: *”Der står, at jeg har taget 90 piller og det er løgn, det højeste antal piller jeg har taget, det er 50. Og så stod der også et sted, at patienten har taget en bruseslange og viklet den rundt om halsen for at strangulere sig selv og det passer ikke, fordi på den lukkede afdeling, der har de ikke bruseslanger ’ (...) der stod også at jeg direkte gik ud efter en personales mave, fordi jeg vidste, at hun var gravid, og altså for det første anede jeg ikke at hun var gravid, for det andet er det ikke fordi, jeg går bestemt ud efter en bestemt kvinde eller en bestemt kropsdel.... så det gør mig vred”*.

Nadia er overordnet glad for at bo på bostedet, hun bor på nu, men hun er utryg ved nogle af de andre beboere. Der har været en beboer, der bankede på dørene om natten og råbte *”uhyggelige ting”*. Han flyttede, men nu bor der en ny beboer Sune, der er ret voldsom. Han råber og larmer meget, og derfor holder hun sig mest inde hos sig selv, eller er sammen med sin familie udenfor bostedet. Der skal snart flytte en ny ind, og Nadia håber, det bliver en pige, fordi der kun er hende, Olivia og én anden. På trods af det ønske sørger hun for at holde en vis distance til både de andre beboere og til personalet, fordi relationerne er midlertidige som hun selv udtrykker det, og fordi relationerne til personalet er *”ulige”* i den forstand at de ved alt om hende, men hun intet ved om dem.

Overgreb og diagnoser som forhandlingsplads

Nadia er vokset op med vold i familien, med faren som den udøvende magtperson. Oplevelser med dominans og vold optræder ikke kun i Nadias familiehistorik, men også i hendes oplevelser med psykiatrien. Både i kraft af, at hun ikke kan styre fortællingen om sig selv og fysisk, i kraft af bæltefikseringer. Hun har også erfaringer med medbeboere, som er voldsomme og banker på døren til hendes værelse. Hun håber, der flytter en *”pige”* ind i det ledige rum. For hende kan mænd potentielt repræsenterer vold og et usikkert miljø og hun problematiserer, at *”kvinder er i undertal”* – og viser dermed, at køn for hende har betydning for, hvordan stedet fungerer som bosted.

Nadia har også selv en fortælling om at være udadreagerende over for en ansat. Hun er vred over, at det står i journalen og mener ikke, at det

er korrekt. Der er flere andre ting i journalen som hun ikke mener er korrekte og som hun ræsonnerer sig frem til *må* være forkerte, fordi det strider imod indretning og rammer (fx bruseslangen). Historien om den gravide pædagog gør hende vred. Måske fordi hun ikke vil associeres med vold mod en anden og hendes graviditet. Måske er det en trussel mod den form for feminitet, som hun ser som sit håb. Når hun udtrykker sine drømme, handler det om at flytte væk fra bostedet og etablere en traditionel kernefamilie med sin mandlige kæreste og fælles børn.

Diagnoser er i Nadias fortælling på en og samme tid strukturerende for, hvordan hun bliver set og ser sig selv - og noget hun kan forhandle eller performe og en måde at gøre modstand (som når hun fortæller: *”jeg sagde bare, jeg hørte stemmer”*), og endelig noget der påvirker hendes muligheder. Bestemte diagnoser giver adgang til psykiatrisk behandling, men vanskeliggør samtidig hendes adgang til det liv, hun ønsker sig. Samtidig binder diagnosen hende også i den forstand, at mærkatet sidder fast: Selvom det er juridisk muligt at få fjernet en diagnose igen, er det i praksis en langvarig og besværlig affære og Nadia kan ikke uden videre blive fri af det forhold, at der i hendes journal står, at hun har skizofreni.

Diagnosen bliver på den måde en forhandlingsplads i den forstand, at Nadia gør brug af forskellige strategier for at få lov til at passe ind, skabe ro omkring sig og navigere i midlertidighedens præmisser på bostedet og gøre modstand: Hun overdoser for at skabe tryghed, men sørger samtidig for at overdose på tidspunkter, der ikke er alt for ødelæggende for hendes fraværsprocent på skolen. Hun *”finder på”*, at det er stemmer, der siger hun skal spise for at undgå at tale om *”pinlige”* overspisninger og få fred til sin spiseforstyrrelse. Hun sørger for at opretholde en distance til de andre på bostedet (både personale og beboere) for at passe på sig selv. Og endelig har hun tillært sig selv at holde sig væk fra bostedets fællesområder, når der er meget uro.

Olivia

Olivia er en 25-årig kvinde, hvis største drøm er at få et barn og at arbejde med mennesker. Hun har boet 5 år på bostedet, da Anne Mia møder hende første gang og har løbende været inde og ude af hospitalspsykiatrien. Hun er diagnosticeret med borderline og spiseforstyrrelser og har selvskadet meget igennem mange år, hvorfor huden på hendes arme og lår er helt hvid og hævet af ar. Hun har en baggrund som elitegymnast og søgte efter et udlandsophold ind på et prestigefyldt studie. Men en dag *”knækkede hele verden sammen”*. Forventningerne til hvem hun skulle være blev for meget og hun begyndte at selvskade og isolerede sig, indtil hendes familie opdagede det. Olivia ved ikke helt, hvad hun synes om diagnosen borderline, men hun accepterer den, fordi *”den giver adgang til hjælp som gratis psykolog”*. Ligesom hos Nadia fylder midlertidighed i Olivias fortæl-

”På mit første bosted, der var jeg enormt aggressiv, og når folk kom tæt på, så var det bedre at skade dem, bare lidt, for så holdt de sig væk”

linger. Hun er meget påvirket af udskiftninger i personalegruppen og de andre beboere: *”Jeg har haft rigtig mange kontaktpersoner, og næsten hele personalegruppen er skiftet ud fra dengang, jeg flyttede ind, så der er virkelig mange skift”*. Før knyttede hun sig meget til sine kontaktpersoner, men det er hun holdt op med for *”at passe på mig selv”*, som hun siger og fortsætter: *”man føler også, at man fortæller enormt meget om sig selv til rigtig mange forskellige mennesker. Til sidst så tager man lidt mere afstand”*. Som et resultat af det prøver hun at finde sine relationer udenfor bostedet, men det er svært for hun har en meget lille omgangskreds. En anden grund til, at det er udfordrende at danne relationer med andre er, at Olivia oplever, at hendes psykiske udfordringer går foran hende og fortæller en historie om, hvem hun er, før hun selv når frem: *”Jeg kan ikke altid skjule arrene efter selvska- de. Jeg kan ikke vælge at dele det, når jeg har lyst... folk med andre diagnoser, måske skizofreni, de kan jo vælge, når de føler sig klar til at fortælle. Men med mig, det er ikke sådan lige at skjule”*. Det forhold at arrene efter selvska- de er så tydelige tegn på hendes krop, gør også seksuelle relationer svære og hun har derfor endnu ikke haft intime forhold med nogen. Hun ser aldrig sig selv nøgen og det er der heller ikke andre der må. Det skyldes også, at hun har taget på, som følge af den medicin hun tager og at hun derfor føler sig uattraktiv og grim. Da hendes store drøm om at få et barn helst skal være med en partner, er det et yderligere benspænd, ligesom det at blive medicinfri og bo selvstændigt, som hun ser som de nødvendige skridt for at kunne få et barn.

Udenforskab og sladrende kroppe

Olivias fortælling og hendes drømme og håb for fremtiden har mange paralleller til Nadias. Olivia føler ikke, at hun har en attraktiv krop, hvilket hun ser som afgørende for at kunne få det liv, hun drømmer

om. Behandlingen (pillerne, som gør hun tager på) og de kropslige tegn (arrene) bliver fortalt som det, der forhindrer hende i at fremstå som en attraktiv kvinde. At være en attraktiv kvinde er i hendes fortælling selve nøglen til normalisering; et liv med mand og børn.

De kropslige tegn på kroppen gør, at Olivia ikke ser sig i stand til at være nøgen, hverken overfor sig selv eller en mulig partner. At kroppen er en scene for psykiatriske og kønnede fortolkninger, gør hende således usikker, fordi den er åbent tilgængelig for andre. Arrene afslører i hendes perspektiv, på den måde en entydig fortælling om selvska- de og psykiatri; og hun kan ikke ”vælge”, hvordan og hvornår hun vil være åben om det.

Samtidig har hun diagnoser som oftest konnoteres med kvinder, ligesom hendes historie som elitegymnast (kontrol, udholdenhed, føjelighed) konnoterer til kvindelighed. Diagnosens største aktie har været, at det har givet hendes gratis adgang til psykolog, så hun udtrykker ikke som sådan, at hun havde foretrukket ikke at have diagnosen. Men diagnosen er på mange måder en fortælling om ikke at lykkes med omverdenens krav: ikke at kunne holde til presset om elitegymnast, være studerende på en eliteuddannelse, og være storesøster for én lillesøster der ”kan klare det hele”. Diagnosen følger hende som en skygge og er tydelig som tegn på kroppen, ligesom hendes ideal om at være ”tynd og attraktiv” opleves som udenfor rækkevidde som følge af medicinen (Bordo & Heywood 2004).

Ligesom Nadia oplever Olivia, at det er nødvendigt med forskellige strategier for at tilkæmpe sig plads og rum på bostedet. Hun aflærer sig selv at spørge ind til andre for ikke at blive skuffet over envejs-rela-

tionen ift. personalet (se også Steno & Frello 2017). Hun sørger i det hele taget for at have minimale relationer med de andre beboere og at opretholde en distance, der mimer den professionelle distance personalet arbejder med. Olivia giver udtryk for, at disse strategier hjælper hende med at passe på sig selv: Relationer til andre tager alligevel for lang tid eller er umuliggjorte af rammerne. Hun ender derfor som én, som lever i distance. Som en der ikke passer ind; som lever i udenfor-skab, og køn og diagnose er medkomponenter i udenfor-skabet.

Manu

"Når jeg er Manu (en cosplay figur) så er jeg ikke mig, så er det ikke Louise, det er en anden. Det er meget rart at kunne være en anden en, for jeg kan ikke lide at være Louise, jeg kan ikke li at skulle være fanget i at være en kvinde og jeg skal passe ind i mængden. Jeg kan ikke lide at passe ind i de der rammer, som folk har sat op omkring mig (...) Sammen med mine cosplay venner, der er jeg mig, jeg er ikke Louise med alle mulige diagnoser, jeg er for første gang i rigtig, rigtig mange år, den jeg vælger at være ... den jeg har præsenteret mig selv som".

Sådan fortæller Manu sig selv frem i et interview med Anne Mia cirka 3 måneder efter deres første møde. Manu er 23 år og diagnosticeret med blandt andet skizofreni og spiseforstyrrelser, men oplever, at diagnoserne, ligesom hens biologiske køn, er markører, der går forud for hen og fortæller en historie om hvem hen er, før hen selv ankommer. Manu har både ift. sin familie og tidligere bosteder oplevet krav om at skulle gøre pige på meget kønsterereotype måder og det har blandt andet vist sig i kraftige opfordringer til at gå i kjoler, bruge make-up og læse modemagasiner: *"Bostedet tvang mig til at være en anden, end den jeg var ... de ville bestemme mit tøj og min frisure, hvad jeg læste, hvad der hang på mine vægge, hvilke musik jeg hørte, hvilke bøger jeg læste, de ville bestemme ALT".*

Det at blive tvunget til at være en anden og blive proppet ned i kønsterereotype kasser, gjorde Manu frustreret og aggressiv: *"På mit første bosted, der var jeg enormt aggressiv, og når folk kom tæt på, så var det bedre at skade dem, bare lidt, for så holdt de sig væk".*

Manu har ar på brystkassen efter at have forsøgt at skære sine bryster af og går ofte med stramme bandager om overkroppen for at gøre den så flad som muligt. Igennem sin opvækst har Manu skiftevis boet hjemme og på bosteder og har i sin barndom været udsat for systematiske overgreb fra mandlige medlemmer af familien, hvorfor hen også har et meget dårligt forhold til sin far. Det har siden resulteret i, at særligt ældre mandligt personale trigger noget i hen og hen trækker sig fra dem. Hen har som det indledende interviewuddrag peger på, ofte følt sig stemplet både i kraft af hens køn og diagnose, som Manu har

oplevet, har kategoriseret hen på forskellige måder: *"I mange år [har jeg] kun har været sat i bås sammen med folk med samme diagnose".*

Manu oplever sit nuværende bosted væsentlig bedre, men er bange for nogle de andre mandlige beboere: *"der har været perioder, hvor der har været nogle beboere, der har gjort det forfærdeligt at bo heroppe (...) Som dengang med Tomas (...) man turde ikke gå ud for sin dør om aftenen af frygt for at blive generet. Jeg bryder mig ikke om når nogen er højtråbende ... det gør mig ret utryg".*

Grænsefigurer og overlevelsestrategier

Manu er ikke kvinde, og er dermed udenfor den kategori, som er artiklens hovedfokus, nemlig kvinder på socialpsykiatriske bosteder. Når vi alligevel tager Manu med i analysen, er det fordi, kønnet i Manus fortælling står stærkt som identitetsmarkør. Manus historie fungerer på den måde som en grænsefigur i den forstand, at hen agerer på tværs af anerkendte normer og grænser og derved demonstrerer både grænsernes eksistens og deres potentielle skrøbelighed (Groes-Green et al 2013). Manu forstyrrer de normale og gængse forestillinger om, hvordan brugere forventes at forholde sig til deres køn og diagnose og dermed overskrider og synliggør Manu det sædvanlige og destabiliserer det selvfølgelig (Staunæs 2003; Søndergaard 2000).

I modsætning til Nadia og Olivia, drømmer Manu ikke om et heteronormativ liv. Det er ikke attraktivt, da Manu ikke ser sig selv som kvinde mere, og måske aldrig har. Tværtimod er køns-kategorien noget, der er bøvet og begrænsende. Samtidig er kønsidentitet også noget, der i Manus fortælling kan være forbundet med en form for frihed, i betydningen frihed til at kalde sig noget andet og at være en anden. At være Manu er at være en "cosplay personlighed", og det gør at *"man kan være, den man vil"*. Diagnoserne har været bestemmende for, hvem hen er blevet sat i bås med; hvem hen passede sammen med; uden at det nødvendigvis var noget, Manu selv mente var rigtigt. Så hens personlighed blev lig med diagnosen og udgjorde det, der bandt hen sammen med andre og var afgørende for hvilke tilbud, hen blev visiteret til.

Tidligere har Manu heddet Louise, og Louise er bestemt ikke én, Manu ønsker at være mere, især kan hen ikke lide de forventninger og strukturer, som Louise-kategorien medfører og som hen giver udtryk for, har følt som en spændetrøje. Manu oplevede, hvordan hen blev presset til at gå i kjoler og klippe håret på bestemte måder som en del af den pædagogiske indsats mod bedring. Det gjorde situationen markant værre. Som hos Olivia er kroppen også meget på spil i Manus fortælling; som en måde at gøre køn, eller måske snarere at gøre sig fri af køn.

At få blik for kvinders oplevelser af vold og deres strategier i relation til køn og diagnoser udgør et stort potentiale for pædagoger i socialpsykiatrien

Som Nadia har også Manu mange erfaringer med vold fra barnsben af, og også Manu har oplevet volden og overgrebene fra mandlige medlemmer af familien. Hen forbinder ældre mænd med noget, hen skal trække sig væk fra. Det er et billede, som ligner Nadias, som fortrækker, at der kommer flere kvinder og henviser til fortællinger om at føle sig utryk med udadreagerende mandlige medbeboere. Hos Manu sætter "frygten" for ældre mænd sig igennem til forholdet til personalet; hen er ikke tryk ved ældre mandlige personaler. Men Manu har også fortællinger om mandlige medbeboere, som besværliggør hens socialisering på bostedet, fordi hen er nødt til at barrikadere sig mod alkohol, høje stemmer og truende adfærd inde på værelset.

Samtidig har Manu også erfaringer med at optræde aggressivt og skade andre mennesker, der er kommet for tæt på. At være farlig, forklarer Manu frem som en tidligere strategi for at holde folk på afstand, men det er også en strategi som var svær, fordi hen ikke fik venner på den måde. Aggressiviteten knyttes i historierne til Louisekategorien, som var presset ind i at optræde piget og som havde flere diagnoser, som oplevedes begrænsende og definerende på forkerte måder. Det er interessant, hvordan volden og aggressiviteten er knyttet til Manu, da hen "er kvinde", mens den kønsneutrale Manukategori, ikke bryder sig om at være truende og aggressiv.

Ligesom Olivia og Nadia har Manu udviklet en række forskellige strategier for at navigere i en svær verden. Hen kradser og river i andre for at de holder sig væk og ikke kommer alvorligt til skade og gør på den måde alt, hvad hen kan for at passe på sine omgivelser. Manu har udviklet en anden personlighed, en cosplay figur med et slags second

skin, som gør hen i stand til at være i verden med andre og som samtidig gør kroppen utilgængelig for andre.

Konklusion

I denne artikel har vi analyseret tre beboeres fortællinger om at skulle (re)definere sig selv for at kunne fungere i det bredere samfund. Vi viser, hvordan både køn og de(n) psykiatriske diagnose(r) går forud for dem og fortæller historier om, hvem de er og hvad de kan med deres liv. Analysen viser også, hvordan de kæmper for at få lov til at være "en anden", uden mærkater og kategoriseringer baseret på diagnoser og snævre kønsnormative rammer for, hvordan man gør pige. Kønnen er på den måde et spejl på "det normale", som er håbefuldt, men også konfliktfyldt. Kroppen spænder ben og sladrer, før man selv ankommer. Diagnoser kan være hjælpsomme i nogle faser af livet og ikke i andre. Drømmen om kernefamilien kan vokse som drøm om at få det bedre, hvor en skizofrenidiagnose f.eks. kan stå i vejen og forstyrre. På samme måde kan overspisning ses som noget ukontrollerbart og ikke attraktivt, selvom det senere i livet er bedre at blive positioneret som en med spiseforstyrrelse, end en der har selvskadet, hvor kroppen er mærket.

Manu, Nadia og Olivias fortællinger viser, hvordan de navigerer imellem køns- og diagnoseidentiteter på socialpædagogiske bosteder, der nogle gange kan opleves snævre. Manu bliver f.eks. af flere af pædagogerne på bostedet genkendt som "opmærksomhedssøgende" på grund af sit ønske om at blive tiltalt med et andet pronomen – og cosplaypersonligheden ses som endnu et udtryk for hens psykoser. Nadias fortælling om skizofrenien som en måde at passe en spiseforstyrrelse på, bliver af flere læst som en "dårlig undskyldning" og som en grund til at være varsom med at stole på hendes udsagn. Olivia bliver af flere af persona-

lerne italesat som selvoptaget og en "12 tals pige der knækkede", men med en ressourcestærk baggrund, som derfor ikke i samme omfang som mange af de andre beboere har brug for hjælp.

De pædagogiske tilgange til beboerne udgør selvfølgelig ikke en entydig kategori, personalet har forskellige rationaler og måder at møde beboerne, men vores fokus i denne artikel er på beboernes perspektiver. Med Ussher pointe om, at "madness" eller psykisk sygdom ikke må stå alene, men også forstås som forståelige og rimelige reaktioner på urimelige kontekster og forhold, får vi øje på, hvordan beboernes (modstands) strategier for at være i en uudholdelig verden på en udholdelig måde, faktisk er meget ressourcestærke. Et eksempel i vores materiale er deltagernes erfaringer med vold og trusler om vold, som har været gennemgående i to af deltagernes livshistorier i lighed med mange kvinder, vi har mødt igennem vores forskning i psykiatrien og socialpsykiatrien. Vold og trusler om vold er ikke først og fremmest knyttet til tvang, selv om disse historier også er der, men vold fra familiemedlemmer og medbeboere. I deres nuværende liv, har alle deltagere strategier for at beskytte sig mod vold på bosteder. Det er et paradoks, at de rammer, som skal hjælpe dem med at komme sig, samtidig er kontekster, hvor vold og trusler om vold er dagligdag. Det er

et gennemgående tema i vores materiale, og i fortællinger fra kvinder i psykiatrien, at de ofte har overgrebsfortællinger med i bagagen (Dillon 2011). Disse overgrebsfortællinger bliver ofte usynliggjorte i psykiatrien, idet afsættet ofte er diagnosen isoleret set, som ses som årsagen til en patients handlinger og tilstand (Ringer & Holen 2021). Hvordan vold påvirker kvinder i deres liv, er dermed noget, der synes at høre under en kategori af ting, de selv må kæmpe med, og ikke noget der direkte adresseres i den mere traditionelle psykiatriske behandling. På samme måde forholder det sig med mange af de strategier, kvinderne i vores studie har udviklet, som en del af at navigere i en usikker livsverden og kontekst: disse strategier træder i baggrunden eller regnes som irrelevante. Artiklens pointe er således, at kvinders navigationer og positioneringer risikerer at forblive usynlige og ikke genkendte for de professionelle, hvis fokus er på en for snæver forståelse af sygdomserkendelse og entydige forståelser af "det gode liv".

At få blik for kvinders oplevelser af vold, og deres strategier i relation til køn og diagnoser udgør et stort potentiale for pædagoger i socialpsykiatrien, fordi de netop har tiden og mulighederne for at leve hverdagslivet sammen med beboerne og sigte på tværs af diagnoserne.

Litteratur

- Ahmed, S (2006) *Queer Phenomenology - Orientations, Objects, Others*. USA: Duke University Press.
- Bekendtgørelse om lov om social service (serviceloven). LBK nr 170 af 24/01/2022 (Gældende). Social, Bolig og Ældreministeriet. Serviceloven (retsinformation.dk)
- Bordo, S. Heywood, L. (2004). *Unbearable Weight - Feminism, Western Culture, and the Body* University of California Press.
- Brinkmann, S. & Petersen, A. (2015). Dilemmaer og paradokser i diagnosekulturen. I: *Diagnoser. Perspektiver, kritik og diskussion*. Brinkmann & Petersen (red.). Klim. s. 341-360.
- Dillon, J. (2011) "The Personal is The Political" I: Rapley, M. Joanna Moncrieff & J. Dillon (red.) *De-medicalizing Misery. Psychiatry, psychology and the human condition*. London: Palgrave Macmillan, side 141-157.
- Eder, S. (2022). *How the clinic made gender: the medical history of a transformative idea*. University of Chicago Press.
- Garde, K. (2003) *Køn, psykisk sygdom og behandling*. Hans Reitzel.
- Groes-Green, C. Frello, B. Petersen, M.A & Holst B.S. (2013) Overskrivelse. *Tidsskriftet Antropologi* nr.68. s.3-17.
- Hacking, I. (1990) *The taming of chance*. Cambridge University Press.
- Jensen, Hesselbæk, B., & Hagel, A. (2001). *På vej ud i samfundet: psykiatriens første 25 år i amterne*. Socialministeriet, Sundhedsministeriet og Amtsrådsforeningen, København.
- Johannisson. (2009) *Melankoliska rum: om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*. Albert Bonniers Förlag.
- Johannisson. (1995) *Den mörka kontinenten: kvinnan, medicinen och fin-de-siècle*. Norstedts.
- Kragh, J.V. (2008) *Psykiatriens historie i Danmark*. Gyldendal.
- Martin, E. (2007) *Bipolar expeditions: Mania and depression in American culture*. Princeton University Press.
- Neidel, A. (2011). *På vej! : kritiske analyser af recovery-orienteringen af det socialpsykiatriske arbejde*. Forskerskolen for Livslang Læring, Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, Roskilde Universitet.
- Nielsen, M. (2015) ADHD: Når følelser og reaktioner bliver symptomer på en diagnose. I: *Diagnoser. Perspektiver, kritik og diskussion*. Brinkmann & Petersen (red.). Klim. s. 207-228.
- Nielsen, Steen Birger (1997) "Det eksemplariske princip". I: Weber, Nielsen & Olesen (red.) *Modet til fremtiden. Inspirationen fra Oskar Negt*. Danmark. Roskilde Universitetsforlag. s.269-316.
- Ringer, A., & Holen, M. (2021). Discursive Ethnography: Understanding psychiatric discourses and patient positions through fieldwork. I: Brookes, G. & D. Hunt (red.) *Analysing Health Communication: Discourse Approaches*. Palgrave Macmillan. s. 189-213.
- Rosenbeck, B. (1991) *Kvindekøn: den moderne kvindeligheds historie 1880-1980*. Gyldendal.
- Statens Institut for Folkesundhed (2022) *Danskernes sundhed. Den nationale sundhedsprofil 2021*.
- Staubæs, D. (2003) Skæve køn, skæve etniciteter. *Tidsskriftet Kvinder, Køn og Forskning* s.70-81.
- Steno, A.M. (2015) *Ungdomsliv i en Uddannelsesetid: Kønnede, klassede og tidsbundne driblerier i og mellem erhvervsuddannelser*. Roskilde Universitet. Ph.d.-afhandling
- Steno, A.M. & Frello, B. (2017) *Jeg har ligesom lært ikke at spørge ind til andre*. I: Dansk Socialpædagogisk tidsskrift. s. 71-80.
- Socialstyrelsen (2022) *Styrket kvalitet i socialpsykiatrien*. <https://sbst.dk/projekter-og-initiativer/handicap/styrket-kvalitet-i-socialpsykiatrien>
- Sundhedsstyrelsen (2020) *Social ulighed i sundhed og sygdom. Udviklingen i Danmark i perioden 2010 – 2017*.
- Sundhedsstyrelsen (2022) *Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021*
- Søndergaard, D. M. (2000). Destabiliserende diskursanalyse: veje ind i poststrukturalistisk inspireret empirisk analyse. I H. Haavind (red.) *Kjøn og fortolkende metode: metodiske muligheder i kvalitativ forskning*. Gyldendal Akademisk. s.60-104.
- Topor, A. (2005). *Fra patient til person: hvad hjælper mennesker med alvorlige psykiske problemer?* København: Akademisk Forlag.
- Ussher, J. (2011) *The Madness of Women. Myth and Experience*. Routledge.

Aflæsning og praksis

– Specialpædagogisk arbejde med børnehavebørn med autisme

Ida Danneskiold-Samsøe

Postdoc, ph.d. Danmarks institut for Pædagogik og Uddannelse, DPU, Aarhus Universitet, ids@edu.au.dk

Björg Kjær

Lektor, ph.d. Danmarks institut for Pædagogik og Uddannelse, DPU, Aarhus Universitet, bjorg@edu.au.dk

Resume

Denne artikel omhandler specialpædagogisk arbejde med børn med autisme i almene dagtilbud. Vi rammesætter arbejdet som en socialpsykiatrisk opgave, fordi det pædagogiske personale forventes at arbejde med det diagnosticerede barns inklusion i den almene børnegruppe. På baggrund af et igangværende antropologisk forskningsprojekt belyser vi, hvordan forskellige forståelser af autisme bringes i spil i det pædagogiske arbejde, og hvilke konsekvenser disse forståelser har, for de diagnosticerede børn i de konkrete hverdagssituationer, der udspiller sig i institutionerne. Vi ser arbejdet med at støtte og guide børnene i disse aktiviteter som en hyperkompleks opgave, der på en og samme gang indebærer, at det pædagogiske personale forholder sig til barnets individuelle vanskeligheder og dets inklusion i gruppen. I analysen anvender vi antropologen Elinor Ochs begreb om socio-kulturelle skemata. Herigennem ser vi pædagogik som i forskelligt omfang er i stand til at hjælpe børnene til at forstå og aflæse sociale koder og mønstre. Derudover benytter vi os af antropologen Cheryl Mattinglys perspektiv på hverdagslivet som etisk eksperimentarium. Vi belyser på den vis etiske konsekvenser af pædagogikken for børnene, når der henholdsvis eksperimenteres, og når der ikke eksperimenteres i de pædagogiske handlinger.

Nøgleord: Autism, Autismedforståelse, identitetspolitik, handicapforståelser, specialpædagogik i dagtilbud, småbørn med autisme

Abstract

Interpretations and practice – working with ECEC children with autism

This article focuses on the work to support children with autism at mainstream day-care centers. We frame this work as a social psychiatric task, with day-care staff expected to facilitate and support the diagnosed child's inclusion. Based on an ongoing anthropological research project, we analyze how different imaginaries about children with autism in mainstream day-care environments affect how ECEC professionals approach such children and interpret their actions. We view the work of supporting and guiding children's activities as a hyper-complex task that simultaneously involves dealing with the child's individual difficulties and supporting their inclusion.

Artiklen kan findes på

<https://tidsskrift.dk/FPPU>

DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136705

The analysis is based on anthropologist Elinor Ochs's concept of socio-cultural schemata, exploring variations in the extent to which different approaches within special education help children decode and understand sociocultural schemata. We furthermore draw on anthropologist Cheryl Mattingly's understanding of everyday life as a moral laboratory, allowing us to examine ethical issues regarding the impact on children

of pedagogical actions – both those that include an experimental component and those that do not.

Keywords: Autism, understandings of Autism, identity politics, disability understandings, ECEC, special education, young children with autism

Introduktion

Autisme er et mangesidet fænomen, der både omfatter sundhedsfaglige definitioner og hverdagskategoriske forståelser. Autisme er således både en psykiatrisk diagnose, en psykisk funktionsnedsættelse/funktionsvariation, og samtidig en kategori, der bliver opfattet og håndteret i et væld af hverdagsprocesser. Børn diagnosticeret med autismespektrumforstyrrelse (ASF) kaldes i daglig tale børn med autisme. Af sproglige årsager er det også den betegnelse, vi bruger i artiklen. Vores ontologiske indgangsvinkel til analysen skal ses i lyset af det faktum, at autisme både er et diagnostisk billede, der indebærer afvigelser i barnets funktionsmæssige profil, og samtidig noget der bliver til i mødet med dets omgivelser. Der er altså tale om: "både individuelle egenskaber indlejret i konkrete kroppe og sociale kræfter, der former såvel disse kroppes vanskeligheder som omgivelsernes aflæsninger af dem" (Kjær 2023, s. 31). Det pædagogiske arbejde med disse børn må derfor betragtes som en yderst kompleks og specialiseret opgave, der fordrer at pædagogikken praktiseres på baggrund af et dobbelt blik, nemlig på en og samme gang blikket for barnets individuelle vanskeligheder og for dets sociale interaktion i gruppen (Kjær & Dannesboe 2021).

Der er sket en dramatisk stigning af børn med autisme, og som konsekvens af inklusionsfordringen, befinder de sig i høj grad i almindelige daginstitutioner (Jeppesen m.fl. 2020; Albertsen m.fl. 2015). Det forventes, at det pædagogiske personale arbejder med disse børns udvikling og trivsel, samt med deres sociale tilknytning og inklusion. Pædagogisk arbejde i almene daginstitutioner med børn med autisme kan derfor ansues som en form for socialpsykiatrisk arbejde, fordi børnene har en psykiatrisk diagnose. Der arbejdes i grænsefladen mellem special- og almenpædagogik, hvilket indebærer at etablerede professionelle identiteter og forståelser af børn og (eksempelvis) handicap (diagnoser) kommer i spil og får betydning for det, der konkret praktiseres omkring børnene (Albertsen m.fl. 2015).

Autisme er en diagnose, der er omgivet med højspændte identitetspolitiske positioner i forhold til det menneskesyn, der forbindes med en diagnose (Broderick & Ne'eman 2008; Goodley 2016). Forskellige forståelser af hvad diagnosen indebærer, og hvad man derfor kan gøre,

præger således det (special)pædagogiske felt og har betydning for de hverdagslige aflæsninger og det praktiske arbejde med autisme i almene dagtilbud. Henholdsvis patologisk-diagnostiske og almenpædagogiske-gruppesociale aflæsninger af børn præger disse forståelser og den praktiske pædagogik. I dette perspektiv retter vores nysgerrighed sig mod følgende forskningsspørgsmål: Hvordan arbejder pædagogisk personale med små børn diagnosticeret med autismespektrumforstyrrelse?

Metode

Forskningsprojektet baserer sig på antropologisk feltarbejde i fire almene dagtilbud, der alle har indskrevet et eller flere børn med autisme. Dagtilbuddene er valgt ud fra et ønske om forskellighed i dagtilbuddenes organisering, tilgang til inklusion, samt geografisk spredning. Børnene indgår i varieret omfang i den almene børnegruppe. Det empiriske materiale er blevet til gennem deltagerobservation i dagligdagen, uformelle samtaler, samt til møder og interviews med dagtilbuddenes personale, eksterne fagpersoner og forældre. Deltagerobservation har berammet sig til ca. 10 fulde dage pr. institution. I deltagerobservationen har vi været tilbageholdende iagttagere, som har fulgt hverdagen og deltaget i aktiviteter. Vi har skrevet detaljerede feltnoter med fokus på børnene med autisme og de sociale interaktioner, de indgår i (Emerson m.fl. 2011). Vi har foretaget fire til seks interviews i hver institution. Disse er foretaget mod slutningen af deltagerobservationsperioderne. Det har vi gjort for at kunne spørge til de professionelle forståelser, overvejelser, refleksioner og bevæggrunde i forbindelse med konkrete situationer og praksisser i samspillet mellem voksne og børn. Således er interviews gennemført og bearbejdet med henblik på at analysere de professionelle fortolkninger af det konkrete pædagogiske arbejde, som vi har observeret, samt hvordan de professionelle begrebsligger børnenes vanskeligheder og mulighederne for at understøtte deres udvikling.

Vi anvender antropologien som en analytisk måde at nærme os problemstillingen omkring, hvilke kulturelle verdener, der skabes omkring børnene. Vi er altså optaget af, hvordan verden forstås og håndteres ved hjælp af kulturelt etablerede fortolkningsrammer (Hastrup 2003). Fortolkningsrammerne skabes og forankres i de pædagogiske handlinger.

ger og de professionelle aflæsninger, der omgiver børn med autisme i almenpædagogiske miljøer. Vores analytiske fokus er rettet mod de kulturelle dynamikker og logikker, der dominerer på det empiriske niveau, det vil sige informanternes egne forståelser og praksis, som vi gør til genstand for analyse (Kjær 2019).

Vi har foretaget en meningskondensering på baggrund af identifikation af gennemgående mønstre i materialet. I den proces udvalgte vi karakteristiske eksempler, der illustrerer disse mønstre (Kvale og Brinkmann 2009). På baggrund af en samlet læsning af det empiriske materiale på tværs har vi lavet en indholdsanalyse med udgangspunkt i Elinor Ochs' begreb om socio-kulturelle skemata og Cheryl Mattinglys perspektiv på hverdagslivet som etisk eksperimentarium (Ochs m.fl. 2004; Mattingly 2013).

Autisme og handicapforståelser

I Sundhedsvæsenet defineres autisme som en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, der befinder sig på et spektrum, heraf diagnosebetegnelsen autismspektrumforstyrrelse (ASF). I Danmark anvendes diagnosesystemet, ICD-11 fra World Health Organization (WHO). I ICD-11 diagnosticeres personer med autisme ikke med en type af autisme, men i stedet med en grad af autisme henholdsvis 1., 2. eller 3. grad (WHO, 2018). ASF indebærer "livsvarige kvalitative forskelle i det sociale samspil og kommunikation samt et begrænset, stereotyp og repetitivt repertoire af interesser og aktiviteter" (Sundhedsstyrelsen 2021, s. 13).

Socialstyrelsen beskriver autisme som "en sammensat funktionsnedsættelse, som forekommer i forskellige grader og former" (Socialstyrelsen 2014, s. 6). Autismen beskrives altså i statslige myndighedsorganer ikke bare som en psykiatrisk diagnose, men også som en (livslang) funktionsnedsættelse, hvilket lovgivningsmæssigt klassificerer autisme som et handicap (Serviceloven; Dagtilbudsloven; Dansk Handicapråd 2005: 5). I artiklen lægger vores perspektiv sig i tråd med den del af handicapforskningen, der placerer sig imellem en medicinsk og social forståelse (Shakespeare 2010; Goodley 2016). Dansk handicappolitik bygger på det, der i Danmark kaldes "det relationelle handicapbegreb", som har lighedspunkter med det, der i den angelsaksiske forskning kaldes "The Social Model" (Mallet og Runswick-Cole 2014, kap. 2). I lighed med Tom Shakespeare mener vi, at en rendyrket social model har sine begrænsninger (Shakespeare 2010).

Sideløbende med den sundhedsfaglige definition og de handicappolitiske positioneringer, bliver autisme forstået og håndteret i et væld af hverdagsprocesser. I diagnosebeskrivelserne (ICD-11) er der konstateret fællestræk hos børn med autisme. I daginstitutionen glider disse fællestræk ind i dagligdagen i form af kategoriseringer og aflæsningsmønstre. Handicapforskeren Dan Goodley peger således på, at autisme både må

forstås som et individuelt diagnostisk billede og som et socialt og kulturelt anliggende (Goodley 2016). Autismen bliver til identitet i sociale processer, hvor symptombilledet bliver fortolket og får tilskrevet yderligere sociale og kulturelle betydninger. I disse processer får kategorien autisme mange ansigter og kommer til udtryk i og bygger på differentierede menneskesyn og handicapforståelser. Identitet bliver således et kulturelt produkt.

Vores analytiske udgangspunkt for undersøgelsen er forankret i opfattelsen af, at både den kropslige variation, som verbaliseres i diagnosen, og mødet med omgivelserne findes og har betydning. Det vil sige, at hverken diagnosen i sig selv eller barnets møde med det sociale liv, er udtømmende for forståelsen af autisme. Tværtimod er det reducerende ikke at have blik for barnets iboende vanskeligheder og forestille sig, at problemerne udelukkende formes i det sociale liv. På samme vis er det lige så reducerende udelukkende at finde svar på barnets vanskeligheder i diagnosen og dermed undsige sig omgivelsernes indflydelse på barnets udvikling (Kjær og Dannesboe 2021). I begge tilfælde er der risiko for, at man overser væsentlige aspekter i barnets levede liv og i værste fald gøres pædagogik overflødig (Kjær In press). Således analyseres de empiriske iagttagelser med udgangspunkt i en ontologi, der bygger på et både og.

Teoretisk-analytisk tilgang

Autisme er et socialt handicap. Børn med autisme har svært ved at aflæse sociale situationer og handle relevant i disse situationer (Sundhedsstyrelsen 2021; Socialstyrelsen 2014). Elinor Ochs m.fl. beskriver, hvordan autisme giver sig udslag i vanskeligheder ved at aflæse socio-kulturelle skemata, samt handle i disse (Ochs m.fl. 2004). At tale om socio-kulturelle skemata indebærer, at socialt liv ikke forstås som et kaos af interaktioner, men som noget der udspiller sig i sociale mønstre med specifikke regler i forskellige settings. Aflæsninger af disse mønstre indebærer løbende tilførsel og oparbejdning af socio-kulturel viden og kompetence. Mennesket er på én gang skabt af og agenter i det sociale liv og de socio-kulturelle skemata, vi omgiver os med og agerer i. Der foregår en løbende gentagelse og viderefremstilling af sociale skemata, som kontinuerligt (re)fortolkes, justeres og forankres. At lære social praksis handler dermed om at forstå og håndtere social og kulturel forandring og forankring af organiserede og organiserende sociale processer. Det er netop disse komplekse processer, som er vanskelige for mennesker på autismspektret.

Ochs peger på, at børn med autisms vanskeligheder i sociale settings er underbelyst i psykologiske studier. Netop derfor kan den antropologiske tilgang, der har blik for sociokulturelle miljøer, bidrage til det specialpædagogiske felt (Ochs m.fl. 2004). I denne tilgang bliver børn med autisme forstået som selvstændige sociale agenter på lige fod med deres jævnaldrende. Hermed sikrer vi, at børn med autisme

Et balanceret dobbeltblik på diagnosen kan gå hånd i hånd med en eksistentielt medmenneskelig forståelse af barnet

ligestilles analytisk med andre børn, hvilket vil sige, at deres diagnose ikke per definition diskvalificerer dem til at blive identificeret som sociale aktører med agens. Børnenes vanskeligheder i sociale settings giver vigtig information om både deres individuelle udfordringer og omgivelserne, og det sociale miljøes problemer med at forstå, møde og håndtere disse børn. Dagtilbuddet er for børn med autisme om muligt det sværeste sted at opholde sig, fordi det er et sociokulturelt miljø, hvor der udspiller sig mængder af parallelle og krydsende sociokulturelle skemata. Vi har iagttaget, at de typiske børn i højere grad handler smidigt og kompetent i relation til deres respektive aflæsninger af disse skemata, hvilket børnene med autisme har svært ved. De diagnosticerede børn er derfor i konstant risiko for marginalisering og stigmatisering, hvis de ikke bliver guidet relevant i forhold til at aflæse og agere i hverdagens komplekse samspil. Den pædagogiske opgave i forbindelse med børn med autisme er derfor krævende, møjsommeligt og ikke mindst svær. Vi viser eksempler på, hvordan der arbejdes pædagogisk med at tydeliggøre de socio-kulturelle mønstre for børn med autisme, og også hvordan dette arbejde forbigås eller mislykkes. Vi arbejder således analytisk med kontrast.

Et yderligere udslag af den analytiske ligestilling finder vi i Cheryl Mattinglys menneskesyn, der er inspireret af Aristoteles' argument om, at alle mennesker stræber efter det gode (Mattingly 2013). Mennesket lever ikke udelukkende for biologisk overlevelse. Det er derimod iboende i menneskets natur at stræbe efter at blive bedre. Mattingly argumenterer for, at der i denne stræben også findes livsgnist og længsel (Mattingly 2013). Gennem denne fundamentale opfattelse af mennesket, insisterer vi i forlængelse af Mattingly på, at selv om børn med autisme har en anderledeshed og er i verden på anderledes måder,

så har de også del i den fælles grundmenneskelighed. Denne fælleshed negligerer i vores optik ikke anderledesheden (Lévinas 1996; Kemp 1996). I vores aflæsninger af børnene forpligter vi os på denne baggrund som forskere på at se deres vanskeligheder, men også at se deres grundmenneskelige længsler eller stræben.

Analysen bygger desuden på Mattinglys perspektiv på hverdagslivet som etisk eksperimentarium (Mattingly 2013). I dette perspektiv er etik integreret i al handling. Etikken er forankret i handlingen selv, der er orienteret mod et mål. Mattingly har fulgt en række afro-amerikanske familier i USA, i hvilke der er børn med funktionsnedsættelser. Hendes undersøgelse fokuserer på, hvad der sker i de hverdagslige processer, hvori voksne retter deres handlinger mod at forsøge at hjælpe deres børn til bedre trivsel og udvikling. Mattingly viser, hvordan disse handlinger i hverdagslivet er afsøgende og afprøvende, der foregår et lille eksperiment, hvori de voksne prøver noget nyt for at hjælpe barnet. Etikken er indlejret i de (små) eksperimenter af handling, hvor forandringer forekommer "against the odds" (Mattingly 2013, s. 310). I de eksperimenterende handlinger sker der en løbende transformation og forandring, der indbefatter ikke bare barnet, men også de voksne selv og de sociale rum, de bevæger sig i (Mattingly 2013).

Den måde Mattingly ser på hverdagslivet som etisk eksperimentarium, overfører vi til at se på hverdagslivet i daginstitutioner. Vi kigger på, hvorvidt og på hvilke måder de professionelle handlinger kan beskrives som sådan et eksperimentarium. Vi anvender Mattinglys perspektiv til at analysere sociale situationer i dagtilbuddene. I nogle tilfælde viser de sig at indeholde elementer af eksperiment, som giver potentiale for transformation, og i andre tilfælde viser de sig ikke at gøre

det. Potentialet forekommer, når håndteringen af barnet understøtter barnets livsgnist og længsel. Gennem dette analytiske rammeværk kan vi undersøge, hvorvidt og hvordan de professionelle afprøver nye handlinger, der indeholder kimen til at skabe forandring for barnet såvel som det sociale rum, det befinder sig i. Ligeledes spørger vi analytisk til, hvad der sker med etikken, når eksperimenterne udestår i pædagogikken.

I det følgende vil vi ved hjælp af empiriske eksempler fra den pædagogiske hverdag udfolde vores fund, sådan som de fremtræder gennem denne spørgehorisont. Først viser vi, hvordan en stærk optagethed af diagnosens karakteristika åbner for nogle bestemte handlemuligheder og lukker for andre. Dernæst belyser vi nogle konsekvenser af et almenpædagogisk gruppeperspektiv i arbejdet med at inkludere børn med autisme. Herefter går vi videre med at afsøge, hvordan et eksperimenterende specialpædagogisk inkluderende arbejde kan udfolde sig, for til sidst at pege på hvordan et balanceret dobbeltblik på diagnosen kan gå hånd i hånd med en eksistentielt medmenneskelig forståelse af barnet.

Fokus på diagnosen

I dagtilbuddet Bjergtoppen gentages jævnligt en aktivitet med børnene med autisme, der består i, at børnene får udleveret hver sin tallerken med legeslim. Heri kan de blande vand, røre rundt og putte forskellig selvvalgt frugtfarve i. Undervejs kommer fingrene i og der røres, smøres, æltes og hældes, både i og udenfor tallerkener og kopper. Til sidst er bordet snasket til og aktiviteten slutter. SØREN fortæller mig, at børnene ved denne aktivitet lærer, at det er okay at blive snavset, og at det er sanserne, det taktile, der bliver stimuleret.

Jeg ser ikke, at nogen af børnene har problemer med berøringen.

En dag sidder SØREN ved frokostbordet med Emil og Frederik, der begge har autisme. Emil er næsten færdig med at spise, mens Frederik har et stykke vej igen. Inde på stuen ved siden af, sidder en anden medarbejder og laver modellervoks med nogle børn. SØREN siger til Emil: "Når du er færdig, skal du lave slim". Emil ser misforstået ud og siger stille: "Det er kedeligt". SØREN svarer: "Det er det, der er mulighed for nu". Emil siger: "Jeg vil gerne lave modellervoks". SØREN svarer: "Ja, men det er der ikke mulighed for nu, først skal du lave slim, så kan du lave modellervoks". Da maden kort efter bliver ryddet af bordet afløses den af slim, vand og farve. Emil tager glædesløst fat i remedierne og går i gang.

I denne situation synes den professionelle handling at rette sig mod at få dagens planlagte aktiviteter organiseret og afviklet i den struktur, der er planlagt. Det italesatte formål med aktiviteten, at stimulere sanserne i den form og med det indhold aktiviteten har, har ingen umiddelbar relevans for Emil. Aktiviteten er ikke længere udviklende

for ham, det indholdsmæssige potentiale for leg og kreativitet er for længst færdigudforsket i det, der af Emil tydeligt markeres som gentagelsens trivielle dødvande. Han kender det sociale skema for slim-seancen og forholder sig aktivt til det. Den socio-kulturelle kompetence, han udviser, når han giver udtryk for, at "det er kedeligt", bliver i dette tilfælde negligeret. Han sætter ord på sine følelser og forsøger dermed at tilkæmpe sig en agens, som ikke bliver anerkendt. Emil kritiserer det, der er gjort til det normale i institutionen, når han påpeger, at "det er kedeligt". Samtidig illustrerer replikken Emils iboende stræben efter at udvikle sig og lære. Han foretrækker det, der for ham er en udforskende aktivitet, at forme (modellervoks), fremfor den gentagne terapi, der nu er begyndt at fastholde ham i et ritual for ritualets skyld.

Senere fortæller SØREN i et interview: "med autisme der er det jeres eget univers inde i dem, som ikke helt forstår den her kontekst. Hvor tydeligheden [den pædagogiske] er med til at skabe en forståelse, og i og med, at det er det samme igen og igen og igen, jamen så kan man måske skabe en udvikling".

Søren beskriver her en forestilling om forudsigelighed og tydelighed som en forudsætning for udvikling hos børn med autisme. Det peger på en forståelse af Emil som et autistisk barn, der per definition har behov for forudsigelighed og gentagelser. Denne forståelse afspejler sig i den pædagogiske handling omkring Emil og den tilbagevendende terapi omkring aktiviteten med slim. Den professionelle kulturelle skema er båret af forestillingen om, at Emil har brug for, at skemaet holdes. Denne aflæsning resulterer i, at eksperimentet udestår i den professionelle handling, dermed dør etikken også i Mattinglys forstand. Etikken tager i stedet udgangspunkt i diagnosen som fuldt udtømmende for at forstå Emils behov. Diagnosen bliver dermed reproduceret. Den professionelle trækker på dominerende forestillinger om autistiske menneskers handlinger og følelser som effekter af deres neurologi (Goodley 2016). Dermed bliver forståelsen af Emils vanskeligheder definerende for aflæsningen af hans behov. Emil bliver ikke forstået som et subjekt, med de grundlæggende behov han besidder i kraft af at være et menneske. Det specialpædagogiske arbejde viser sig i denne situation at være kontraproduktivt i relation til at understøtte Emils stræben efter udvikling jf. Mattingly.

Fokus på gruppen

I et andet dagtilbud, Frugthaven, er det snart påske og institutionen skal forberede en forårsfest. I den forbindelse skal børnene sættes sammen i legekostellationer to og to, der skal hjælpe påskeharen med at blive klar til fest. Frem til festen skal de nye legekammerater hver dag sammen lave pynt, små planlagte aktiviteter samt lege frit i de nye kostellationer.

Medarbejderne præsenterer festen, og de forestående aktiviteter til samling. Med til samling sidder omkring 20 børn deriblandt Karl, der har autisme. JANE begynder nu at opremse navnene i de forskellige legepar. Når de bliver remset op, skal de gå sammen ind ved siden af. Her skal de stille op to og to på række. Karl skal være sammen med pigen Merle (typisk). De rejser sig for at gå ind ved siden af, Merle vender sig væk fra Karl. Inde ved siden af stiller de to sig i rækken. RIKKE siger til rækken af børn, at de skal holde i hånd. Karl forsøger at tage Merles hånd, forsigtigt. Merle vil ikke holde i hånd med Karl. RIKKE hvisker stille til Merle: "Hvad er det med dig, det bliver helt fint". Samlet går rækken af børn ind på stuen igen, hvor der venter dem en opgave. De skal sidde ved siden af hinanden i parrene og lave pynt til festen. Merle bryder sammen. Hun begynder at græde og sætter sig over i det ene hjørne af rummet. Karl kigger sig lidt usikkert omkring og spørger: "Hvor skal jeg sidde"? Han får anvist en plads. RIKKE tager Merle uden for døren og snakker med hende. Lidt tid efter kommer Merle tilbage og sætter sig ved siden af Karl.

Senere på dagen, taler jeg med RIKKE om hændelsen. RIKKE siger: "Det kom virkelig bag på os, at Merle reagerede, som hun gjorde. Vi havde netop valgt hende, fordi de to faktisk har hygget sig sammen, og har kunnet lave nogle ting".

Dagen efter skal børnene igen være sammen med deres nye venner efter samling. Nu er pigen Maja (typisk) kommet med i Merles og Karls gruppe. De rejser sig op. Maja og Merle smutter lynhurtigt sammen ind ved siden af. Karl står tilbage og ser desorienteret ud. Han kigger rundt. Han finder en voksen og spørger: "Må jeg lege med PLUS-PLUS"? Karl sidder hver dag alene og leger med PLUS-PLUS. Medarbejderen finder et sted til ham.

Senere spørger jeg RIKKE om hvilke tanker, der lå bag løsningen af sammensætningen Merle og Karl. RIKKE fortæller: "Vi valgte at sætte flere ind i gruppen, Karl holder ikke lige så længe, så er det måske fint, at han har mulighed for at være med i noget og løse en opgave sammen med nogen, men at der også reelt er en mulighed for at trække sig, og det så ikke betyder, at der er en, der står alene. Det viste sig at være en ret fin løsning. Vi ville gerne øve børnene i at kunne samarbejde med børn, som ikke er dem, de kender bedst. Hele projektet handlede om, hvordan skaber vi noget fællesskab på en stue, som alle kan være en del af på en lidt ny måde".

I Frugthaven ser vi, hvordan et pædagogisk projekt, der handler om fællesskab, i denne situation ikke bliver til et fællesskab, der omfatter Karl. Vi ser, hvordan Karl og Merle følger hver sit sociale skema. Karl følger det skema, der bliver fremlagt af de voksne. Han prøver at tage Merle i hånden, når han får besked på det, og spørger pænt, men usik-

kert, hvor han skal sidde, da Merle bryder sammen. Merle handler med udgangspunkt i et helt andet socialt skema, som drejer sig om relationer i børnegruppen og sammensætningen af hende selv og Karl i den forbindelse. Hun handler derfor i modstrid med de voksnes præmis om, at børnene skal prøve at samarbejde med nogen, de ikke kender så godt. Da Merle bryder sammen, får hun uden for døren hjælp til foreløbigt at rette ind på det sociale skema, der er defineret af de voksne. Karl får en plads at sidde ved, han får ikke umiddelbart hjælp til at forstå eller bearbejde den situation, han selv ufrivilligt er en del af. Det får den konsekvens, at han kobles af det socio-kulturelle forløb omkring ham. Dagen efter har de professionelle løst Merles problem. Der er kommet en legekammerat mere med i gruppen, Maja, som Merle stikker af med. Karl derimod får ikke løst sit problem. Han har ikke længere mulighed for at følge det skema, de voksne har taget afsæt i. Pigerne har forladt ham, og de professionelle hjælper hverken ham eller pigerne med at være sammen som gruppe. Karl udviser ikke socio-kulturelle kompetencer til at finde en anden gruppe, og det får han heller ikke hjælp til. Dermed får han ikke mulighed for at få styrket de socio-kulturelle kompetencer, han allerede har. Han har kun sit velkendte PLUS-PLUS tilbage, der kan fylde hullet midt i håbløsheden. De professionelle aflæsning af Karl som en, "der ikke holder så længe, og at det er fint, at han har mulighed for at trække sig" afspejler sig ikke i Karls handlinger i situationen. Her trækker han sig ikke. Det er de andre, der trækker sig fra ham. Denne aflæsning peger derfor på, at forestillingen om autisme inviterer dem til at se Karl som den, der trækker sig, og ikke de andre. Karls grundlæggende længsler og iboende stræben efter social udvikling overses, fordi han forstås som en, der ikke har de samme længsler. Det, der opfattes som et hensyn til Karl, nemlig at han har mulighed for at trække sig, peger derfor på en implicit aflæsning af børn med autisme som nogen, der selvfølgelig har behov for at trække sig. Det almenpædagogiske hensyn tilfalder i praksis Merle, der ikke ender med at stå alene. Vi ser et stærkt almenpædagogisk engagement i at få gruppen til at fungere, samtidig med at de professionelle ønsker at respektere Karls behov. Det får den konsekvens, at den almenpædagogiske logik ekskluderer Karl. Med udgangspunkt i denne logik begrænses de professionelle incitament til at være undersøgende omkring, hvornår og i hvilke situationer Karl trækker sig, og eksperimenterer omkring, hvordan de kan hjælpe ham med eksempelvis at være med, holde pause og komme tilbage igen.

Projektet om nye legekonstellationer rummer noget eksperimenterende, der som udgangspunkt kan give mulighed for transformation og forandring for de enkelte børn og for relationerne i børnegruppen. Projektet er tænkt sådan, at alle kan deltage i fællesskabet på nye måder, men den specialpædagogiske støtte og guidning, der inkluderer alle, udestår. Det betyder for Karl, at han får frataget muligheden for at udvikle sig i det socio-kulturelle, for eksempel i form af opbygning af kompetencer til relationsdannelse.

Fokus på progression

I dagtilbuddet Månelyset går drengen Magnus, der har autisme. Hver morgen kl. 9 sidder børnene sammen ved forskellige borde og spiser frugt. Magnus sidder sammen med 3-4 andre børn. En medarbejder har fortalt mig, at Magnus har en nedsat arbejdshukommelse, der gør det svært for ham at byde ind med samtale ved bordet. Sprogligt og kommunikativt er han ligeledes udfordret. Jeg følger Magnus fra han ankommer kl. 8. Hans dag begynder sammen med KATRINE og et andet barn, Villum (typisk). Magnus siger: "Jeg vil gerne lege med Villum". På stuen står en værktøjskasse. Magnus tager et bor og begynder at skrue i væggen. KATRINE siger til Villum: "Se lige Magnus: han borer et hul". Villum kommer og kigger. Han begynder at sige borelyd, mens Magnus borer. Magnus smiler. Villum tager en hammer. KATRINE siger: "Jeg finder lige noget, man kan hamre på". Hun kommer tilbage med et hamrebræt. Villum begynder at hamre klodserne i brættet. KATRINE kigger på Magnus, der nu fistrer rundt. Hun siger begejstret til ham: "Jeg vil gerne hamre med Villum". Hun gentager det flere gange, stadig mere begejstret. Magnus vender sig så mod Villum og sætter sig og hamrer overfor ham.

Nogle dage tidligere har Katrine fået vejledning omkring arbejdet med Magnus. Her siger hun til vejlederen: "Det er meget svært for ham at holde sig til legen. Han glemmer hurtigt hvad han skal". Vejlederen svarer: "Så tror jeg, du kan prøve at blive hans eksterne arbejdshukommelse med at påminde ham. Du kan sige: "Jeg vil gerne lege med, hvem det nu er han vil lege med. Du er simpelthen den eksterne harddisk. Magnus har stadig en hukommelse af, at han vælger det til. Han bliver bare mindet om, at muligheden stadig findes. Jeg tror overskriften er: ikke bede, men lede".

Tilbage til hamrelegen. Da de to drenge sidder sammen ved brættet, siger Villum: "Vi kan tage hver vores side". Magnus smiler. KATRINE hiver sin telefon frem og tager et billede af de to.

En halv time senere mødes børnene ved bordet til frugt. KATRINE siger: "Der er noget nyt, vi skal lave her ved bordet. Vi skal hver morgen snakke om, hvad vi har lavet om morgenen. Så kan vi høre, hvad vi hver især har oplevet". KATRINE viser billedet af Magnus og Villum. Hun spørger Magnus: "Hvad laver I"? Magnus svarer: "Vi hamrer". KATRINE svarer med glad stemme: "Ja, I hamrer, og I legede, at I var håndværkere". Børnene rundt om bordet lytter. KATRINE spørger derefter Karla (typisk): "Hvad lavede du her til morgen"? Karla fortæller om sin morgen.

Ritualet gentager sig over de næste uger. En morgen, har pigen Sofie (typisk) fortalt, hvad hun har lavet. Det er Magnus' tur. KATRINE har ikke noget billede i dag. Hun siger til Villum, der sidder ved

siden af: "Du kan spørge Magnus, hvem han har leget med, Karla eller Maria. Villum kigger på Magnus, han holder ham blidt og siger: "Magnus har du leget med Karla eller Maria"? Magnus siger: "Karla".

I Månelyset arbejdes der med at tydeliggøre sociokulturelle-skemata for Magnus i håndværkerlegen såvel som ved måltidet. I legen arbejder den professionelle med at synliggøre Magnus' relevante legeinitiativer for Villum, da hun siger: "Se lige, Magnus borer et hul". Det resulterer i, at Villum leger med ved at sige borelyd. Borelyden er med til at tydeliggøre det sociokulturelle-skema "at lege håndværker" for Magnus. Villum bliver på den måde en rollemodel, der understøtter Magnus legekompeterencer, uden at der tages noget fra ham. Da Villum bagefter sætter sig og hamrer, minder hun Magnus om hans egentlige ønske, nemlig at lege med Villum. Replikken "jeg vil gerne hamre med Villum" bliver en hjælp til at sætte Magnus på sporet af legen igen. Hermed anerkender den professionelle hans almenmenneskelige længsel for kontakt og relationsdannelse og hans naturlige stræben efter social udvikling på trods af hans svage opmærksomhed og legesignaler. Hun påtager sig både at forstærke hans legesignaler overfor Villum, men også overfor ham selv, fordi han glemmer dem.

Ved bordet efterfølgende arbejdes der på at lære Magnus sociale skemata for måltidskonversation, idet den professionelle gennem sit nye initiativ ved bordet tydeliggør, at et relevant samtaletema over et måltid kan være at dele oplevelser med hinanden. Den professionelle arbejder derudover med at få Magnus til at fremstå i et positivt lys, ved at vise billedet af Magnus i en legerelation med Villum. Hermed meta-kommunikere hun for de andre, at Magnus er en relevant legekammerat. Ved at gøre det, understøtter hun børnenes incitament til at søge Magnus i leg, hvilket vil gøre det muligt for hende for at arbejde videre med at støtte Magnus' socio-kulturelle kompetencer i forbindelse med leg med jævnaldrende. Aktiviteten omkring bordet i kombination med billedet er således orienteret mod mål, der både retter sig mod Magnus' individuelle kommunikationskompetencer og hans sociale positionering i gruppen.

I den professionelle pædagogiske handling med billedet, der tages under legen og vises ved bordet, eksperimenteres der med at hjælpe Magnus på en ny måde med at indgå i det sociale liv omkring måltidet. Derved understøtter hun hans længsel og livsgnist og øger hans mulighed for at blive en del af det socio-kulturelle skema. Hun forsøger at anvende billedet til at hjælpe Magnus med at huske morgens aktivitet og kommunikere den til sine venner. Derved er hun opmærksom på, at Magnus har behov for særlig støtte og guidning til at kunne aflæse og agere i sociale settings. Hun tager hans længsler og behov for at være med og udvikle sig i samværet med de andre alvorligt. Da hun nogle uger senere hjælper Magnus på en ny måde ved at lade Villum

Arbejdet kræver en fortløbende insisteren på at holde fokus på barnets iboende stræben og længsler

spørge ham, hvem han har leget med i stedet for at bruge et billede, bliver grænserne for, hvordan Magnus kan deltage ved bordet, igen flyttet.

Senere hen fortæller Katrine i et interview: Magnus har brug for gentagelser, men også meget variation. Vi arbejder på at finde på noget nyt, og hele tiden kunne motivere og det skal ikke være det samme igen og igen. Hvis det bliver for forudsigeligt, så tjekker han ud. Det er svært, fordi han er så hurtig.

Katrines beskrivelse af Magnus som et barn, der har brug for gentagelser såvel som variation harmonerer med den pædagogiske handling, hvor hjælpen forandrer sig i takt med Magnus' progression. Det bliver ikke en fast eller stivnet måde at forstå og aflæse Magnus og hans autisme på. Det er en forståelse af autisme, der ikke kategoriseres, men som fastholder kompleksiteten og den manglende entydighed. Der er kropsligt forankrede vanskeligheder, men i det sociale liv, kan man hjælpe Magnus til at gøre erfaringer, der kan understøtte hans stræben. Han har svage legesignaler, men den professionelle har en lydhørhed overfor de iboende længsler, signalerne udtrykker. I Månelystet ser vi dermed et specialpædagogisk etisk eksperimentarium, hvor etikken er forankret i det potentiale for forandring, handlingerne har for Magnus på kort og på lang sigt.

Fokus på længslen

I børnehaven Vandstrålen laver ROSA sanglege med ca. 10 børn, deriblandt Lukas, der har autisme. ROSA sætter musik på. Børnene får hver en rispose. ROSA siger: "Vi trænger til bevægelse, vi skal først lege Fido". Børnene får fortalt, at de skal følge musikken, og

de anvisninger der fremkommer under sangene. Legen går i gang, og risposen "Fido" flytter placering forskellige steder på børnenes kroppe, mens de går rundt mellem hinanden. ROSA holder øje med Lukas. Han er godt med. Mellem hver sang skal børnene lægge sig ned og "sove". Nu kommer der en ny sang. I sangen synges om en fuglemor, der giver mad til sine unger. ROSA siger til Lukas: "Du er fuglemor". Hurtigt peger hun tre andre børn ud, der skal være unger. Lukas ser lidt forskræmt ud og siger: "Jeg vil ikke være mor". ROSA siger: "Jeg er mor". Hun viser Lukas, hvordan hun som fuglemor giver ungerne mad ved at mime, at hun tager mad i sin hånd og fører den til ungerens munde. ROSA sætter nu fuglesangen på igen. Igen siger hun til Lukas: "Du er mor". Nu tager hun kærligt Lukas' hånd og fører den hen til hver af de udvalgte "fugleunger" på skift, som om han giver dem mad. Lukas ser forundret og glad ud. Dagen efter leges sanglegene igen. Da de kommer til fuglesangen, siger ROSA: "Lukas, du er mor". ROSA peger de børn, der skal være unger, ud. Lukas deler nu mad ud til dem og smiler stolt.

ROSA fortæller selv om hændelsen: "Der er nogen der har sagt, at man skal indleve sig i børnenes krop, og det prøver jeg så vidt som muligt her, man skal virkelig prøve: hvordan ville jeg have det, hvis jeg var Lukas? Vi står her, og måske jeg tør, jeg ville gerne, men jeg tør ikke, men er der nogen, der kan se mig?"

Den professionelle tydeliggør her legens dramaturgi og sociale skema for Lukas ved gradvist at lære ham rollen som fuglemor. Først ved at vise, dernæst ved at håndlede fysisk. Lukas' umiddelbare nej til at være fuglemor aflæses her af den professionelle ikke som en manglende lyst, men som et udtryk for, at han har brug for hjælp for at kunne udfylde

rollen. Hun anerkender dermed både hans vanskeligheder, men også hans grundlæggende menneskelige stræben efter udvikling og længsel efter at være med. Hun aflæser børnenes kroppe som udtryk for længsel og initiativ. Der er elementer af eksperiment i den professionelle handling, når hun håndleder Lukas under sanglegen. Hun afprøver noget nyt i arbejdet med at tydeliggøre rollen som fuglemor for Lukas. I dette tilfælde viser det sig at være den afprøvning, der også får Lukas til at turde at afprøve rollen selvstændigt dagen efter. Hun beskriver selv det eksperimenterende arbejde, når hun siger: "man skal virkelig prøve". Det betyder, at Lukas får hjælp til at flytte sin grænse for, hvordan han kan deltage i sanglegen. Også i dette eksempel ser vi en balanceret måde at forstå Lukas både som et menneske og som et menneske med autisme. Aflæsningen er ikke begrænsende, og det frigiver rum til afprøvning og eksperiment.

Konklusion

De eksempler, vi har vist, illustrerer nogle gennemgående mønstre i vores empiriske materiale. De empiriske fund peger på, at pædagogisk personales måde at aflæse og forstå hvad autisme betyder, har store konsekvenser for, hvordan de møder børnene. En kategorisk autismeforståelse har tendens til at fastholde børnene i mønstre, som marginaliserer eller udelukker dem fra de sociale skemata, der udspiler sig omkring dem. Derimod åbner en kompleksitetsbevarende aflæsning op for eksperimenterende handlinger, der bringer disse

børn tættere på socio-kulturel forståelse og forankring i hverdagens fællesskaber. Når arbejdet lykkes, ser vi, at de professionelle aflæsninger af børns autisme har en kompleksitetsbevarende mangel på entydighed. Aflæsningerne retter sig ikke mod hverken diagnose eller almenpædagogisk gruppedynamik, men fokuserer på et komplekst samspil.

Vi har forsøgt at illustrere, hvordan det socialpsykiatriske inklusionsarbejde har en sværhedsgrad, som udfordrer professionelle. I det virvar af sociale skemata, der skabes og genskabes for børn i dagtilbud, er det vanskeligt dels at aflæse og dels at yde specifik støtte og guidning til børn, der har svært ved at manøvrere i de konkrete mangefacetterede situationer, der opstår i hverdagen. Vi ser, at det er vanskeligt at afkode sociale signaler fra børn, der udviser svage initiativer. Eksemplerne viser, at arbejdet kræver en fortløbende insistens på at holde fokus på barnets iboende stræben og længsler. Det viser også, at det eksperimenterende arbejde nogle gange lykkes og nogle gange mislykkes. Derfra er der både møjsommelighed og kreativitet forbundet med at vedblive med at eksperimentere i det pædagogiske arbejde for at stimulere børnenes initiativer et lille skridt videre. De konkrete praktiske empiriske eksempler kan bidrage til at synliggøre professionelle udfordringer, men også deres handlemuligheder, når det gælder arbejdet med børn med autisme.

Litteratur

- Albertsen, K.; Kjær, B.; Limborg, H.; Fournaise, M. (2015). *Inklusion i daginstitutioner – mellem pædagogik og arbejdsmiljø*. TeamArbejdsliv.
- Broderick, A., Ne'eman, A. (2008). Autism as metaphor: narrative and counter-narrative. In *International Journal of Inclusive Education* Vol 12 (5-6) pp. 459-476.
- Dagtilbudsloven. <https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2022/985>
- Det Centrale Handicapråd. (2005). *Dansk Handicappolitik Grundprincipper*. København.
- Emerson, R.M.; Fretz, R.I. & Shaw, L.L. (Ed)(2011). *Writing ethnographic fieldnotes*. University of Chicago Press.
- Goodley, D. (2016). Autism and the human. In Runswick, K., Mallet R., Timmimi S. (ed.), *Re-Thinking Autism. Diagnosis, Identity and Equality* pp. 146-158. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Hastrup, K. (red.) (2003). *Ind i verden – en grundbog i antropologisk metode*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jeppesen, P.; Obel, C.; Lund, L.; Madsen, K.B.; Nielsen, L. & Nordentoft, M. (2020). *Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år*. København: Vidensråd for Forebyggelse.
- Kemp, P. (1996). *Lévinas*. Frederiksberg: Forlaget Anis.
- Kjær, B. (2023). Inklusion på dagsordenen. I Holm, C.: Böttcher, L. (red.). *Efter inklusionen. Institutionen og den pædagogiske strategi*, s. 23-37. København: U Press.
- Kjær, B. (in press). Diagnoser i et kulturanthropologisk perspektiv: med autisme som eksempel. I Petersen, K.E.; Morin, A.; Kjær, B. (red.) *Diagnoser i professionelt arbejde: Pædagogers arbejde med børn og unge med diagnoser*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Kjær, B.; Dannesboe, K.I. (2021). Ulighed, stigma og social retfærdighed - pædagogisk arbejde med børnehavbørn i udsatte positioner. I *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, bind 58, nr. 1. s. 50-61.
- Kjær, B. (2019). Indefra og udefra – nærhed og distance i antropologisk arbejde. I Petersen, K.E. & Hedegaard Hansen, J. (red.). *Inklusion og Eksklusion – En grundbog*, s. 137-148. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S.; Brinkmann, S. (2009). *InterView. Introduktion til et håndværk*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Lévinas, E. (1996). *Totalitet og uendelighed. Et essay om exterioriteten*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mallet, R.; Runswick-Cole, K. (2014). *Approaching Disability – Critical issues and perspectives*. Routledge 2014.
- Mattingly, C. (2013). Moral Selves and Moral Scenes: Narrative Experiments in Everyday Life. In *Ethnos*, 78:3 pp. 301-327. DOI: 10.1080/00141844.2012.691523
- Ochs, E.; Kremer-Sadlik, T.; Gainer Sirota, K.; Solomon, O. (2004). Autism and the social world: an anthropological perspective. In *Discourse Studies* Vol 6(2) pp. 147-183.
- Serviceoven. <https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2022/170>
- Shakespeare, T. (2010). The Social Model of Disability. In *The Disability Studies Reader*. Lennard, J. Davis (Ed). New York: Routledge.
- Socialstyrelsen (2014). *Mennesker med autisme – Sociale indsatser, der virker*. Socialstyrelsen 2014.
- Sundhedsstyrelsen (2021). *Behandling af autismspektrumforstyrrelser hos børn og unge – National klinisk retningslinje*. Sundhedsstyrelsen 2021.
- WHO – World Health Organisation (2018). *ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision – The global standard for diagnostic health information*. WHO – World Health Organisation. Tilgængelig fra: <https://icd.who.int/>

Skolevægning

– børn med udfordringer og deres vanskeligheder med at komme i skole

Britta Dumstrei
Cand.scient.soc. Lektor på pædagog-
uddannelsen. Københavns Professionshøjskole,
Bd4@kp.dk

Resume

Skolevægning er generelt set blevet et stigende problem blandt danske skoleelever (Knudsen & Møller 2017, Lund 2021) og især børn med diagnoser er overrepræsenterede i statistikker over børn der har svært ved at komme i skole. Samtidig er skolevægning som fænomen, noget vi ikke ved så meget om i en dansk kontekst. Artiklens ærinde er, ud fra et litteraturstudie, at afsøge forståelser af og grunde til skolevægning, samt diskutere skolens rolle og opgave ift. børn der vælger skolen fra. Artiklen tager udgangspunkt i et state-of-the-art litteraturstudie om skolevægning i et internationalt perspektiv, men med et primært fokus på Danmark. Studiet er styret af følgende forskningsspørgsmål: *Hvilke forståelser peges der på i litteraturen ift. børn der vælger skolen fra, samt hvilken betydning kan disse forståelser få for det forebyggende og indgribende arbejde i praksis?*

Nøgleord: Skolevægning, diagnoser, trivsel, deltagelse, litteraturstudie

Abstract

School refusal – Children with diagnoses and their difficulties in getting to school

School refusal has become an increasing problem among Danish school students (Knudsen & Møller 2017, Lund 2021) and especially children with diagnoses are represented in statistics on children who have difficulty participating in school. At the same time, school refusal as a phenomenon is something we know very little about in a Danish context. Based on a literature study the purpose of this article is to make school refusal visible as a growing problem in a Danish school context, as well as to discuss the role and tasks of the school in relation to children who don't want to go to school. The article is based on a state-of-the-art literature study on school refusal in an international perspective, but with a primary focus on school refusal in Denmark. The study is guided by the following research question: What is known from the literature regarding child-motivated refusal to attend school (School Refusal) and how can this information be used to prevent and intervene in practice?

Key words: *School refusal, diagnoses, well-being, literature study*

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136706

Indledning

Skolen har – sammen med daginstitutioner, fritidsinstitutioner og klubber – en afgørende rolle i forhold til socialisering, fællesskaber og udvikling til demokrati og sammenhængskraft i vores samfund. At komme i skole er dermed vigtigt set i forhold til børns personlige, sociale og læringsmæssige udvikling (Kearney & Graczyk, 2014). Derfor er det yderst bekymrende, at et stigende antal børn og unge ikke møder op til undervisningen i skolen. Eksempelvis er fraværet på bare 1 år fra 2017-2018 steget med 1,1 % (Lund 2021) og i 2021-2022 havde 25,2 % af eleverne mindst 10 % fravær, hvilket er en stigning på ca. 13,8 % fra året før (Børne- og undervisningsministeriet).

Både dansk og international forskning (Thastum 2021, Kearney 2008, Lund 2021) viser, at følgevirkningerne af skolevægring kan være betydelige for det enkelte barn både på kort og på lang sigt og kan udmønte sig i: faglige udfordringer¹, familiekonflikter, lavere karakterer, frafald senere i uddannelsessystemet, psykiske problemer eller en forværring af psykiske problemer, samt at skolevægring er en risikofaktor for økonomiske, sociale og psykiatriske problemstillinger senere i voksenlivet.

I takt med børns stigende mistrivsel, synes skolens opgave og rolle ift. børn og unge², der vælger skolen fra uklar og diffus, hvilket kommer til udtryk ved, at mange kommuner ikke har en systematisk praksis ift. opfølgning af elever med bekymrende skolefravær (Børns vilkår 2020). Samtidig er antallet af børn med psykiske diagnoser stigende og mindst 15% af alle børn og unge i Danmark får en diagnose, inden de bliver 18 år (Psykiatrifonden 2021). Dette kommer til udtryk i skolen, hvor der potentielt i hver skoleklasse sidder to børn, der viser tegn på depression, angst eller adfærdsproblemer (Holstein m.fl. 2021). Derudover viser de seneste målinger (Nielsen m.fl. 2020, Ottoson m.fl. 2018), at trods skole-reformens ambition om at styrke alle børns læringsudbytte og trivsel, er trivseln blandt danske skoleelever faldende. Især børn med psykiatriske diagnoser såsom angst, depression, OCD og ADHD har dårligere trivsel i skolen end deres klassekammerater (Holstein m.fl. 2021), hvilket kan være en forklaring på hvorfor børn med diagnoser er særligt repræsenterede i statistikker over børn der vægrer sig mod at komme i skole. Der er således en tydelig sammenhæng mellem psykiske diagnoser og skolevægring (Kearney 2008, Knudsen & Møller 2017) og i tilfælde med langvarig skolevægring er der en overrepræsentation af børn med autisme og ADHD. En undersøgelse udarbejdet af Landsforeningen for Autisme (2021) viser at 45% af 1125 adspurgte forældre har udtalt, at deres barn vægrer sig ved at gå i skole. Til sammenligning var tallet i 2016 28%. 18 % af børnene har ikke været i skole i over et år (Landsforeningen for Autisme 2021). Undersøgelsen viser desuden, at det ikke kun handler

om svære skoleforløb for denne gruppe af børn, men at også forældre-samarbejdet er særligt udfordret og at forældre ofte føler sig overhørt af skolen, når de gør opmærksom på deres barns mistrivsel. Med udgangspunkt i skolens kontekst mangler der viden om, hvornår skolefravær bliver bekymrende og skal håndteres og der mangler tiltag i skolen i forhold til at håndtere og reagere i forhold til børn med bekymrende skolefravær, og børn der slet ikke kommer i skole.

Artiklens metodiske tilgang

Artiklen tager udgangspunkt i et state-of-the-art litteraturstudie, hvor formålet er at præsentere den eksisterende viden om skolevægring, som kan belyse artiklens forskningsspørgsmål, samt finde de huller der er i den nuværende og eksisterende viden, hvilket kalder på yderligere undersøgelser og nye indsatser³. State-of-the-art studier er netop karakteriseret ved: *State-of-the-art reviews tend to address more current matters* (Grant & Both 2009), hvilket stemmer overens med artiklens forskningsspørgsmål omkring skolevægring, som er en presserende og forholdsvis ny problemstilling (set i forhold til antallet af børn) i DK. I selve litteratursøgningsprocessen er der taget udgangspunkt i 'berry picking' metoden, hvor man udvælger (plukker) den litteratur, der er relevant for forskningsspørgsmålet. Der er ud fra berry picking tilgangen flere metoder til at 'plukke' eller udvælge litteratur og i denne artikel er der blevet gjort brug af footnote chasing (Booth 2008), hvor der er blevet fulgt op på referencer i relevante artikler og bøger⁴. Footnote chasing bliver også kaldt 'backwards searching' fordi der i denne fremgangsmåde findes frem til litteratur, der er ældre end den litteratur, der kan findes via andre søgemetoder – med andre ord går man bagud i udgivelsesår. Derfor bør den litteratur der findes via footnote chasing vurderes i forhold til dets nuværende relevans. Berry picking tilgangen er blevet suppleret med en systematisk søgning på ERIC (Educational Resources Information Center) og Educational Research Complete⁵, for bl.a. at finde nyere litteratur på området.

Anvendte søgestrengene på ERIC og Educational Research Complete var 'School refusal or school absenteeism', hvor der var 357 hits.

1 Elever med højt skolefravær får ganske enkelt en lavere afgangseksamen end deres jævnaldrende
2 Børn og unge vil i teksten blive italesat som børn, idet der er tale om børn fra 0-9 klasse.

3 Et State-of-the-art litteratur studie ligger umiddelbart op til, at viden kan 'kortlægges' og 'fastfryses', dog ses viden og vidensproduktion i denne artikel som værende flydende og i konstant udvikling og dermed ikke en fast størrelse.
4 Footnote chasing processen har bl.a. taget udgangspunkt i Gro E. Lund og hendes bog: *Fra fravær til fællesskab* (2021) Århus Universitets Forlag, som jeg stiftede bekendtskab med i forbindelse med undervisning på en professionshøjskole.
5 Berry picking metoden er traditionelt set mindre systematisk end søgninger på databaser som eksempelvis ERIC og gør det også nemmere at finde litteratur, der umiddelbart passer til ens forskningsspørgsmål eller bekræfter de hypoteser der kan være på forhånd. Dog bliver denne svaghed ved metoden, i artiklen søgt imødegået ved at inddrage andre søgestrategier såsom søgninger på ERIC, bibliotek.dk og Educational Research Complete.

Der savnes forskning om skolevægning set som et kontekstuelt og komplekst problem i en dansk kontekst

Inklusionskriterierne i søgningen på ERIC og Educational Research Complete var:

- Der er udelukkende søgt efter udgivelser publiceret på dansk, engelsk, norsk eller svensk.
- Artiklerne er udgivet i skandinaviske lande, fordi de skandinaviske velfærdsmodeller og skolesystemer og meget lig det danske, hvilket gør det nemmere at sammenligne årsager og grunde til skolevægning.
- Der er udelukkende søgt efter udgivelser publiceret inden for de seneste 5 år fra 2019, fordi nyere litteratur skulle findes, som supplement til den litteratur der er fundet via berry picking og footnote chasing.

Der blev udelukkende søgt efter udgivelser fra Academic Journals som er peer reviewed.

Dette førte til 7 artikler som blev screenet via udgivelsessted, titel, abstract og gennemlæsning⁶.

Footnote chasing samt søgningen på ERIC og Educational Research Complete, blev suppleret med søgning på bibliotek.dk for at finde frem til dansk forskningslitteratur på området, hvor der blev søgt på *skolevægning*. Her var der 45 hits. Inklusionskriteriet var at litteraturen

skulle være udgivet fra 2019 og frem⁷. Denne litteratur blev screenet via titel, abstract og gennemlæsning med henblik på footnote chasing. I footnote chasing processen blev der fundet artikler før 2019, med relevans for reviewet og forskningsspørgsmålene i en dansk kontekst. Via denne footnote chasing blev der bl.a. fundet litteratur om forældresamarbejde og elevperspektiver i skolen, der er faktorer der hænger tæt sammen med børns trivsel og mistrivsel i skolen, også i en dansk kontekst, hvor forældresamarbejde og forældreinddragelse ses som essentielt for børns læring og trivsel i skolen (Akselvoll 2022). Der blev også fundet relevante undersøgelser fra VIVE; Børns Vilkår, Center for Autisme, psykiatrifonden og Institut for menneskerettigheder. Litteratursøgningen førte til 32 artikler som er inkluderet i reviewet, og som danner baggrund for den samlede analyse. Litteraturen viser, at der savnes forskning om skolevægning set som et kontekstuelt og komplekst problem i en dansk kontekst. Dette kalder på yderligere forskning på området, der tager udgangspunkt i *både* barnets, familiens og skolens perspektiver i forhold til, hvorfor børn vælger skolen fra, samt hvad der skal til for at børnene trives og vælger skolen til igen.

Forståelser af skolevægning?

Skolevægning er ikke en diagnose og definitionerne af og forklaringerne på skolevægning er mangfoldige og forskelligartede. Psykolog Anne Vibeke Fleischer beskriver skolevægning som værende, når et barn sjældent eller aldrig kommer i skole og kan defineres som barnets vægning mod at komme i skole. Vægning kan forstås som forsvar mod oplevet ubehag (Fleischer 2018). I denne definition ses skolevægning som en

6 Her blev bl.a. Johanne Jeppesen Lomholt m.fl. (2022). Children with School Absenteeism: Comparing Risk Factors Individually and in Domains, *Scandinavian Journal of Educational Research*, 66:3, 411-426, DOI: 10.1080/00313831.2020.1869085 fundet.

7 Her blev bl.a. artikler af Gro E. Lund og Anne Vibeke Fleischer fundet.

slags selvbeskyttelse mod urimelighed eller ubehag, der er forbundet med skolen. Barnets vægring mod at komme i skole kan her ses som en naturlig reaktion på forhold i skolen.

Denne artikel tager udgangspunkt i begrebet skolevægring med udgangspunkt i Fleichers (2018) definition: *når et barn sjældent eller aldrig kommer i skole og hvor vægring kan forstås som forsvar mod oplevet ubehag* (Fleischer 2018), et ubehag der vel at mærke opstår i skolen og dermed rummer de betingelser, der er i skolen. Begrebet 'bekymrende skolefravær' vil i artiklen blive benyttet til at forklare den proces der forekommer, inden det bekymrende fravær bliver til en reel vægring mod at komme i skole

Professor og psykolog Michael Thastum forstår skolevægring som et patologisk problem, der knytter sig til barnet, hvilket lægger op til en individuel psykologisk støtte til barnet, udredning og kompenserende individuel støtte i det hele taget (Thastum 2019, Lund 2017, 2021). Der kan stilles spørgsmålstejn ved, om et sådant perspektiv overser skolens rolle ift. børnenes trivsel i skolen? Ligeledes definerer Løveide skolevægring således: *Skolevægring er en reaktion på, at barnet ikke har ressourcer til at løse de udfordringer som det møder i de sociale kontekster det indgår i. Med andre ord kan afholdelse fra skolegang ses som en måde barnet håndterer de psykiske og sociale udfordringer det står i* (Løveide 2011). Her er fokus også på barnets manglende ressourcer, og der er generelt set en tendens til at fokusere på barnets eller forældrenes manglende ressourcer når vi snakker om skolevægring (Lund 2021). Således ligger der ofte en grundantagelse om, at skolevægring opstår pga. en indre sårbarhed hos barnet eller i barnets familie, som derfor bør behandles individuelt. Generelt set er der en samfundsmæssig øget opmærksomhed på forældre og deres evne til at varetage forældreopgaven, så man i højere grad end tidligere kan kategorisere børnefamilier med det formål at opdage potentielle problemer tidligt (Akselvoll 2022). Denne tendens afspejler sig også i skolen, hvor det store fokus på barnet og dets familie i forhold til at opspore tidlige tegn på skolevægring kan gøre blind for skolen og de betingelser i skolen, der er medvirkende til at skabe mistrivsel. Således har flere fraværskforskere (Havik et. al 2014, Lund 2021) påpeget at problemer med fravær ofte er blevet set som problemer, der er iboende i barnet og som ikke har fokuseret på skolekonteksten som årsag til fravær. David Skidmore kalder det 'the within child deficit-model' (Skidmore 2004), som betegelse for at den enkelte får ansvaret for det der egentlig er kontekstuelle og sociale problemstillinger og at sådanne patogene diskurser dominerer flere steder i samfundet, også i uddannelsessektoren (Skidmore 2004, Lund 2021). Det er nærliggende at forestille sig at denne tendens forstærkes i de tilfælde, hvor børnene eksempelvis har en diagnose, idet det individualiserede, patologiske blik på barnet (within the child) blik forstærkes og dermed slører for de betingelser i skolen, der er medvirkende til at børn (også dem med diagnoser) fravælger skolen.

Fordi fraværproblemer i praksis ofte føres tilbage til det enkelte barns diagnose, manglende robusthed eller evne til at tilpasse sig omstændighederne (Skidmore 2011, Lund 2021, Havik et.al 2014) og 'within the child' blikket fylder så meget i forståelsen af skolevægring, er tilgangen til at hjælpe børn, der har bekymrende skolefravær, eller der helt fravælger skolen, oftest individualiserede og behandlingsprogrammer og indsatser er derfor rettet mod det enkelte barn eller familie (Lund 2021). Dette til trods for at forskning (Nielsen & Vigild 2017) viser, at der er et større sammenfald mellem skolekultur og fravær end mellem familiebaggrund og fravær.

Institut for menneskerettigheder konkluderer i en rapport fra 2017, at det er forhold i undervisningsmiljøet, der forårsager skolevægring for denne børnegruppe, hvormed de påpeger at skolevægring ikke handler om børnene og diagnoserne, men om skolens kontekst, hvorfor det er vigtigt at udvikle og ændre på denne kontekst, så børnene får øgede deltagelsesmuligheder⁸ (Nielsen & Vigild 2017). Pointen er, at selv om der er individuelle forhold der gør sig gældende hos børn, så som diagnoser, så er skolen for alle og skolekontekstuelle forhold er rammen for et eventuelt fravær eller fravælgelse af skolen. Alle børn har individuelle forhold der kan spille ind på deres skolegang og hverdagsliv i det hele taget, men det er i skolens kontekst og fællesskaber at de individuelle forhold tilskrives mening og kan blive problematiske (Lund 2021).

Skolevægring som multikausalt problem

Der er i dele af skolevægringsforskningen tendens til at kategorisere faktorerne alt efter hvilke arenaer de optræder i: faktorer i eleven, i hjemmet, i skolen og i samfundet (Karlberg et.al 2020). Dette til trods for, at der i nyere forståelser af skolevægring peges på, at skolevægring er et multikausalt problem, som udvikles og vedligeholdes med udgangspunkt i risikofaktorer i både barnet, familien og skolen, som interagerer med og påvirker hinanden samt forandres over tid (Maynard et al., 2015). Skolevægring er således et socialt fænomen der rammer individuelt (Lund 2021) og spørgsmålet er om skolevægring findes i velfungerende klassefællesskaber? Skolevægring produceres netop som en respons på de erfaringer som eleverne gør sig i skolen og en proaktiv skolekultur er forebyggende og ser det i højere grad som et fælles ansvar, frem for en individualistisk tilgang til skolevægring (Lund 2021).

Børn der vægrer sig ved at komme i skole, er en heterogen gruppe, både i forhold til demografi og opvækstvilkår og således er skolevægring noget som kan ramme alle børn (Tessoneau & Heyne 2020, Børns

8 Gro E. Lund præsenterer i sin bog: *Fra fravær til fællesskab – hvad kan skolen gøre?* (2021) begrebet 'skoleeksklusion', der i højere grad rummer en kontekstuel forståelse af når børn vælger skolen fra, frem for en mere individualistisk forståelse som begrebet 'skolevægring' ligger op til.

Langt de fleste børn vil gerne være en del af skolens fællesskab og har gode grunde til at udeblive fra skolen, hvis de vælger den fra

Vilkår 2020). Skolevægring forekommer således uafhængigt af evner og kompetencer, køn og alder (Harvik 2019). Årsager til fravær eller vægring kan være uhensigtsmæssig meget larm, uro og forstyrrende adfærd, hyppig brug af vikarer, dårlige relationer mellem børnene, konflikter, hård klasseledelse, social udelukkelse og mobning (Lund 2021), klassekvotienten, håndtering af skole-hjemsamarbejdet (Børns vilkår 2020), mm. Ligeledes synes overgange i starten af børnehaveklassen, mellem indskoling og mellemtrinnet og fra udskoling til ungdomsuddannelse at være betydningsfulde. Derudover er overgange via skoleskift eller efter ferier eller sygdom også sårbare i forhold til fravær (Harvik 2019, Ingul, et al. 2019).

Endvidere er forholdet mellem børn og voksne betydningsfulde for børns glæde ved at gå i skole og der en direkte sammenhæng mellem forholdet til de voksne i skolen og læringsudbyttet (Klinge 2017), samt mellem god klasseledelse og forebyggelse af mobning og eksklusion (Harvik m.fl. 2014). Børn der ikke er vellidte af deres lærere og ikke mødes positivt i skolen, er i højrisiko for at mistrives i skolen. Ligeledes er børnenes sociale trivsel altafgørende for deres glæde i forhold til at gå i skole og her har kammeraterne i skolen stor betydning. Ensomhed og manglende venner kan forårsage fravær fra skolen, og børn med bekymrende skolefravær føler sig ofte ensomme og isolerer sig i hjemmet (Børns Vilkår 2020). Dermed kan ensomhed både forårsage fravær fra skolen, og det kan være en konsekvens af fraværet.

Inddragelse af børneperspektivet

Langt de fleste børn vil gerne være en del af skolens fællesskab og har gode grunde til at udeblive fra skolen, hvis de vælger den fra. Disse grunde kan være vanskelige at få øje på ud fra et voksenperspektiv,

men ud fra et børneperspektiv kan det være meningsfuldt. Forskning (Harvik 2019, Lomholt m.fl. 2022, Kearney 2008) i skolefravær viser, at årsagerne bag skolefravær er komplekse, samt at det er vigtigt at håndtering af fraværet sker med udgangspunkt i barnet. Derfor er det vigtigt at inddrage børneperspektivet i eventuelle løsningsforslag omkring tilbagevenden til skolen igen.

Forskning (Smyth & Hattam 2004) viser at i forhold til at skabe viden om problemer i skole og uddannelsesinstitutioner er elevperspektivet ikke blot det vigtigste, men også det mest oversete. På samme måde viser dansk forskning (Lund 2017, Krab 2021) at børn sjældent gives en stemme i skole-hjemsamarbejdet eller i håndteringen af skoleproblemer og forældresamarbejde. Børn har en afgørende viden om deres liv og en undersøgelse fra Børns Vilkår (2020) viser at børn med skolefravær, ikke føler sig hørt når det handler om løsninger i forhold til deres fravær. Især for børn i udsatte positioner gælder det, at de føler sig mindre inddraget end andre børn. Rapporten peger endvidere på, at inddragelse af barnets perspektiv bør styrkes for at forstå fraværet og for at finde indsatser der skal styrke barnets skolegang (Børns Vilkår 2020).

Hvornår bliver fravær fra skolen bekymrende?

I ambitionen om at blive klogere på baggrunde for og forståelser af når børn vælger skolen fra er det oplagt at starte med at undersøge, hvornår fravær i skolen bliver bekymrende, idet skolevægring oftest starter med bekymrende skolefravær. Naturligvis er ikke al fravær fra skolen problematisk. Alle børn kan have en sygedag en gang imellem uden at det er noget problem, men spørgsmålet er hvornår børns

fravær fra skolen er/bliver bekymrende? Og hvornår er der tale om decideret skolevægring?

Skolevægring kan godt opstå akut, men ofte opstår det gradvist med fravær nogle bestemte timer eller dage, hvorefter det øges (Fleischer 2018). Der er i litteraturen og undersøgelserne omkring skolevægring forskellige definitioner ift. hvornår børns fravær fra skolen bliver bekymrende og generelt set mangler der viden om, *hvornår* skolefravær er bekymrende og kræver handling.

I en panelanalyse af bekymrende skolefravær foretaget af det Nationale forsknings- og analysecenter for velfærd fra 2020 (Nielsen m.fl. 2020) defineres bekymrende fravær som minimum 10 % fravær over en periode på 3 måneder. Rapporten opererer endvidere med tre typer af fravær: sygefravær, lovligt fravær og ulovligt fravær og den pointerer vigtigheden i at se på summen af de 3 fravær former. I forhold til *bekymrende* fravær har rapporten fire definitioner:

1. Perioder med lavt fravær: Antal måneder med 5-10 % fravær i én måned
2. Perioder med højere fravær: Antal måneder med mere end 10 % fravær i én måned
3. Længerevarende fravær: Antal forløb med mere end 10 % fravær i 3 måneder
4. Meget samlet fravær: Mere end 10 % fravær (i 9. klasse).

De forskellige definitioner kan være relevante på forskellige måder, idet de alle kan være medvirkende til at opspore bekymrende fravær, der netop kommer til udtryk på forskellige måder. Eksempelvis kan det korte fravær (nr. 1 på listen over bekymrende fravær) være bekymrende, hvis det er gentagende og dermed 'vedvarende kortvarigt'. For hvad er eventuelle årsager til at man har 1-2 dages fravær i hver måned? Måske kan en viden og opmærksomhed på årsager modvirke eller forebygge skolevægring. Dermed er det ikke kun omfanget af fraværet, der bør have vores opmærksomhed, men også mønstret i fraværet (Nielsen m.fl. 2020).

Hvis man ser på barnets fravær over et skoleliv, viser det at elever, der har fravær over 10 % i udskolingen, har haft et højere gennemsnitligt fravær allerede i indskolingen og at fraværet især stiger fra 6. klasse (Nielsen m.fl. 2020). Dermed er der i skolerne brug for, at der allerede i indskolingen er et større fokus på skolefravær generelt set, så eventuelle problemer kan håndteres, mens de er små.

Konsekvenser af skolevægring og forældresamarbejdets muligheder

9 I megen litteratur omkring skolefravær bruges betegnelsen problematisk i stedet for bekymrende.

Spørgsmålet er om skolen har den fornødne social- og specialpædagogiske viden til at kunne håndtere og skabe de rette rammer i skolen i forhold til børn generelt og i forhold til et øget antal af børn med psykiske udfordringer og diagnoser? En undersøgelse (Bedre Psykiatri 2014) viser at over 60 procent af forældrene til børn med psykiske diagnoser mener, at folkeskolen ikke har viden og indsigt nok omkring psykisk sygdom til at håndtere deres elever, og 43 procent af forældrene udtrykker at skolens evne til at inkludere deres barn med psykisk sygdom er mangelfuld.

Forskning (Havik, Bru & Ertesvåg 2014) påpeger at et godt skole-hjem-samarbejde er afgørende for at der kan gribes ind ved begyndende skolefravær. Dog er behandlingsprogrammer og indsatser oftest rettet mod det enkelte barn eller familie, hvormed faktorer i skolen overses. Ligeledes kritiseres det øgede fokus på familien/hjemmet som læringsrum, idet der kan ske en problemforskydning fra de situerede samspil i skolen til individuelle børn, deres diagnoser og deres familier (Højholt og Kousholt 2019). Eksempelvis kan det være nødvendigt for forældre at have særlig ekspertviden om barnets diagnose for at kunne deltage i dialoger med skolen. Samtidig oplever forældre, at deres viden om deres barn ikke altid er værdsat og accepteret som relevant for de beslutninger, der træffes om barnet i skolen (Nielsen m.fl. 2020). Hermed mistes muligheden for en udforskning af de samvirkende og komplekse forhold, der har betydning for, hvordan forældre kan deltage i deres børns skoleliv, og hvilken betydning det har for børn med psykiske diagnoser og deres trivsel og sociale liv i skolen.

Børnenes skoleproblemer forplanter sig i hjemmet, hvor forældre oftest er dem der først ser tegn på mistrivsel i skolen, hvorfor forældresamarbejdet er af afgørende betydning for en tidlig opsporing af trivselsproblemer og bekymrende skolefravær. Dog opstår der ofte udfordringer i forældresamarbejdet, idet forskellige syn på barnets trivsel og årsager til skolevægring kan føre til uoverensstemmelser og konflikter i forældresamarbejdet (Børns Vilkår 2020, Nielsen m.fl. 2020, Lund 2017). Forældre til børn der viser begyndende tegn på mistrivsel og fravær oplever at deres bekymringer omkring børnene bliver overhørt, og sjældent giver anledning til handling, hvilket betyder at indsatser i skolen til at afhjælpe barnets mistrivsel bliver iværksat senere end det kunne have været muligt, hvis forældrene var blevet hørt (Keaney 2008, Nielsen m.fl. 2020, Lund 2021). Desuden ser de samarbejdet med skolen som værende opslidende, idet de skal være de bærende kræfter ift. at få igangsat foranstaltninger, der skal sikre at undervisning af deres barn bliver muligt. Ligeledes oplever de at skolen ikke har de rette kompetencer til at gøre noget ved problemet. Derimod ser skolen ofte børns fravær som et problem, der er opstået pga. forældres manglende skoleopbakning til deres børn (Nielsen m.fl. 2020). Når børn vægrer sig ved at komme i skole, må forældre i mange tilfælde kæmpe hårdt for at få sygeundervisning til deres barn og kampen for at (gen)etablere en

skolehverdag for deres børn tager ofte flere år og har store konsekvenser for børn og forældre (Nielsen m.fl. 2020). Dermed er karakteren af samarbejdet mellem skole og hjem afgørende for at der sættes ind i tide inden fraværet bliver bekymrende og for at få et barn der vægrer sig mod at komme i skole tilbage i skolen igen (Lund 2020).

Konklusion

Litteraturgennemgangen der danner baggrund for denne artikel, viser at der i dele af forskningen om skolefravær, er en tendens til at se problemerne som iboende i barnet eller hos familien. Dog er der en del forskere, der efterspørger et både forskningsmæssigt, men også et fagligt større fokus på skolen og dens rammer og kultur i forhold til børns deltagelse og mistrivsel i skolen, samt i forhold til at se skolevægring som et multikausalt problem der både rummer individ, skole, familie og samfund. Litteraturstudiet giver anledning til at påpege at skolen i stigende grad bør få en øget opmærksomhed på nye former for organiseringer og former, hvor almen-, social- og specialpædagogikken i højere grad kan berige hinanden til gavn for skolen, familier og børn. Samtidig bør der i Danmark være en mere ensartet praksis i

forhold til registrering af fravær, i forhold til at definere hvornår fravær er bekymrende og i forhold til håndtering af bekymrende skolefravær og egentlig skolevægring, samtidig med at hvert individ skal have den individuelle hjælp det præcist har brug for. Skolen (og samfundet generelt) synes på nuværende tidspunkt at være udfordret i forhold til det stigende antal børn, der ikke opfører sig som forventet. Der er en overvejende tendens i skolen, til at se børns problemer med at komme i skole, som værende et problem bosiddende i barnet eller i barnets familie. Hermed overser skolen og de lærere og pædagoger, der varetager undervisningen i skolen, muligheden for, i samarbejde med forældrene, at kunne gribe barnet inden problemerne vokser sig så store, og det går ud over barnets deltagelse i skolen. Et barns fravær i klassen påvirker ikke kun barnet og dets familie men også klassekammerater, de professionelle og selve undervisningsmiljøet, hvorfor det er i alles interesse at børnene trives og forbliver i skolen. Litteraturgennemgangen viser også at der i forskningen er en tendens til at pege på enten skolen *eller* forældrene som ejere af problemet, hvor der måske i højere grad savnes et (børne)perspektiv på børns generelle trivsel, hvor både børnene, skolen og forældrene *sammen* er en del af løsningen.

Litteratur

- Akselvoll, M. (2022): Det grænseløse forældreskab. Dansk Psykologisk Forlag.
- Booth, A. (2008): Using Evidence in Practice - Unpacking your literature search toolbox: on search styles and tactics. The author Journal compilation © 2008 Health Libraries Group. *Health Information and Libraries Journal* 25, pp. 313–317.
- Børns Vilkår (2020): *Skolens tomme stole – skolefravær set fra barnets perspektiv*. Egmont Fonden.
- Danskernes sundhed. Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - centrale udfordringer. Sundhedsstyrelsen 2022.09.
- Fleicher, A. (2018): Jeg vil ikke i skole – om skolevægring hos børn og unge. Dansk psykologisk Forlag.
- Grant, M. & Booth, A. (2009): A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Salford Centre for Nursing, Midwifery and Collaborative Research (SCNMCR), University of Salford, Salford, UK, †School of Health and Related Research (ScHARR), University of Sheffield, Sheffield, UK
- Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S.K. (2014): Parental perspectives of the role of school factors in school refusal. *Emotional and Behavioral Difficulties* 19 (2) (s. 131-153).
- Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S. K. (2015). School factors associated with school refusal and truancy-related reasons for school non-attendance. *Social Psychology of Education*, 18, 221-240.
- Havik, T. (2019): Skolefravær – at forstå og håndtere skolefravær og skolevægring. Dafolo.
- Holstein BE, Henriksen TB, Rayce SB, Ringsmose C, Skovgaard, AM, Teilmann GK, Vaver MS. Mental sundhed og psykisk sygdom hos 0-9-årige børn. København: Vidensråd for Forebyggelse, 2021: 1-304.
- Højholt, C. og Kousholt, D. (2019): Parental collaboration in relation to children's school life - Advanced regulation or possibilities for solidarity? In: *International Journal of qualitative studies in Education*. Volume 32. Issue 8, pp. 1048-1063.
- Ingul, J., Havik, T., Heyne, D. (2019). Emerging School Refusal: A School-Based Framework for Identifying Early Signs and Risk Factors. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26, 46-62
- Kearney, C. (2008a): School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical psychology Review* 28.
- Kearney, C. (2008b): An interdisciplinary model of school absenteeism in youth to inform professional practice and public policy. *Educational Psychology Review* 20(3).
- Kearney, C. A., & Graczyk, P. (2014). A response to intervention model to promote school attendance and decrease school absenteeism. *Child & Youth Care Forum*, 43(1), 1–25. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9222-1>
- Klinge, Louise (2017). Lærernes relationskompetence - En empirisk undersøgelse af, hvordan lærerens relationskompetence viser sig i interaktioner med elever og klasser i almenundervisningen i folkeskolen. Ph.d. Afhandling. Københavns Universitet.
- Knudsen, M & Møller, S. (2017): Problematisk skolefravær og skolevægring. Årsager og behandling. En litteraturgennemgang. Metodecentret – Center for Innovation og Metodeudvikling.
- Karlberg, M., Klang, N., Andersson, F., Hancock, K., Ferrer-Wreder, L., Kearney, C., Galanti, M. (2020): The Importance of School Pedagogical and Social Climate to Students' Unauthorized Absenteeism – a Multilevel Study of 101 Swedish Schools, *Scandinavian Journal of Educational Research*, 66:1, 88-104, DOI: 10.1080/00313831.2020.1833244
- Krab, J. (2021): *Det følsomme og slidsomme skole-hjem-(sam)arbejde: En institutionel etnografi om forældres arbejde, når børn har det svært i skolen*. En udgivelse i serien Afhandlinger fra Ph.d.-skolen for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet.
- Kristensen, N. m.fl. (2020): Panelanalyse af bekymrende skolefravær. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Landsforeningen for Autisme (2021): Inklusionsundersøgelse 2021. <https://www.autismeforening.dk/media/3884/landsforeningen-autismes-inklusionsundersogelse-2021-2.pdf>
- Lund, G.E. (2017): Making Exclusionary Processes in Schools Visible. Ph.D thesis. Twente University.
- Lund, G.E. (2021): *Fra fravær til fællesskab – Hvad kan skolen gøre?* Århus Universitetsforlag.
- Johanne Jeppesen Lomholt, Jacob Nielsen Arendt, Iben Bolvig & Mikael Thastum (2022) Children with School Absenteeism: Comparing Risk Factors Individually and in Domains, *Scandinavian Journal of Educational Research*, 66:3, 411-426, DOI: 10.1080/00313831.2020.1869085
- Løvereide, S. (2011): Forskning om skolevegring. *Specialpedagogik*, årg. 4 (link)
- Maynard, B. R., Heyne, D., Brendel, K. E., Bulanda, J. J., Thompson, A. M. & Pigott, T. D. (2015). Treatment for school refusal among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 1-12.
- Nielsen, N. & Vigild, P. (2017): Retten til uddannelse – når børn med handicap ikke går i skole. Institut for Menneskerettigheder. Danmarks Nationale Menneskerettighedsinstitution
- Nielsen, C., Jensen, V., Kjer, G. & Arendt, K. (2020): Elevernes læring, trivsel og oplevelser af undervisningen i folkeskolen – en evaluering af reformårene 2014-2018. VIVE. Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd.

Ottosen, M., Andreasen, A., Dahl, K., Hestbæk A., Lausten, M., Rayce, S. (2018). Børn og unge i Danmark – velfærd og trivsel 2018. VIVE – Viden til velfærd. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Psykiatrifonden (2021): Tal og fakta om psykisk sygdom i Danmark.

Thastum, M. (2019): Skolefravær - udbredelser og forståelser. Skolens fraværende børn: Årsager og indsatser. Frederikshavn Dafolo.

Tessoneau, M & Heyne, D. (2020): Behind the screen: identifying school refusal themes and sub-themes. I *Emotional and Behavioural Difficulties*. Volume 25,2020 – Issue 2.

Skidmore, D. (2004): *Inclusion: The dynamic of school development*. Open University Press.

Smyth & Hattam (2004): *Dropping out, drifting off, being excluded. Becoming somebody without school*.

Familier på spil

– om handicap og stigmaspredning

Katrine Risbank-Jensen
Cand.pæd.ant, ph.d.-studerende ved Aarhus
Universitet, karj@edu.au.dk

Resumé

Stigma er et stærkt socialt fænomen der opererer ud fra kraftige, og socialt smittende, bagvedliggende mekanismer. Erfarer et individ først at være blevet tilskrevet et stigma, kan det være umuligt for vedkommende at ryste de tilhørende negative forståelser af sig igen. Denne artikel stiller skarpt på konsekvenserne af de stigmatiserende processer, der styrer forståelser og forventninger til mennesker med handicap, og deres familier, i deres lokalsamfund. Ved at koble en pædagogisk antropologisk metode med et kropsfænomenologisk perspektiv belyser artiklen de konsekvenser, som tilskrivningen af stigma får for hele familiers trivsel og livskvalitet. Ved empiriske nedslag i et ugandisk studie tydeliggøres de stigmatiserende processer, der her påvirker livet for mennesker med handicap og deres nære relationer. Ved at inddrage vidnesbyrd og studier af danske familiers erfaringer i konteksten af disse analytiske fund fra Uganda kan vi observere paralleller mellem de stigmatiserende processer, der finder sted i de to lande – blot i forskellige former. Artiklen argumenterer for vigtigheden af at medtænke konsekvenserne af stigma i nutidig og fremtidig forskning, og i det sociale arbejde med familier med medlemmer med handicap.

Nøgleord: handicap, familie, stigma, kropsfænomenologi, spredning

Abstract

Families at Stake: On Disability and the Spread of Stigma

Stigma is a powerful social phenomenon that operates through compelling mechanisms. For an individual who is ascribed a stigma, it may be impossible to shake off the negative connotations of the stigma. This article draws attention to the consequences of the processes of stigma, which steer the beliefs and actions of the people in local communities and shapes their understandings and expectations of people with disabilities, as well as of their families. By combining an educational anthropological perspective with a phenomenological approach, this article highlights the consequences that the attribution of stigma can have on the well-being and quality of life of entire families. Leveraging empirical findings from a Ugandan study, this work sheds light in particular on the implications of stigma for the lives of families comprising members with a disability.

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136709

By looking into public testimonies and studies of the experiences of Danish families in the context of these analytical findings from Uganda, parallels between the processes of stigmatization taking place, albeit in other forms, are observed. In conclusion, this article argues that the impact of stigma, and its implications for entire families with members

with disabilities, should be considered in contemporary and future research and social work.

Key words: disability, family, stigma, phenomenology of the body, spread

Handicap i lokale verdener

'I er nødt til at motivere hende til at deltage i samfundet!' udbryder en NGO-arbejder. Ritah kigger lige frem for sig og har tårer i øjnene. Der er ingen, der svarer. Vi sidder ude i familiens have. Seks af familiens medlemmer, jeg selv og tre medarbejdere fra NGO'en, hvoraf to af dem har fysiske handicap. Naboerne er dukket op og står og kigger på. Stemningen er trykket. Ritahs far er kommet ud i haven med en benprotese i hånden. Han smiler og sender den rundt. Naboerne kigger på protesen, der bevæger sig fra hånd til hånd. Ritah, der mistede sit ben i en ulykke, kigger væk. 'Hun er stadig en ung kvinde,' fortsætter NGO-arbejderen, da hun giver benet tilbage til faren, 'lad hende gå i skole. Når man er låst inde hernede, får man ingen muligheder. Jeg vil blive glad, hvis I fortæller mig, hun nu er i skole. I skal diskutere dette i familien'. Ritah kigger ned i jorden. Hendes far står med protesen og siger ikke noget. Naboerne kigger stadig på benet og hvisker sammen'¹

I er her blevet introduceret for en ung pige, Ritah, og hendes familie, der bor i det centrale Uganda. Eksemplet viser, hvordan familien, i deres møde med NGO-arbejderne og naboerne fra deres lokalsamfund, befinder sig i en kompleks social situation. Familien, og ikke kun Ritah, skal navigere i forskellige forståelser af, hvad det vil sige at være en moralsk og god familie, og hvad det indebærer at have et handicap. Den slags møder, hvor betydninger forhandles, er artiklens primære fokusområde. I artiklen præsenteres individuelle erfaringer med livet med et handicap som udgangspunkt for at forstå, hvad handicap betyder for det enkelte individ, der lever med det, hvordan forståelserne af det kan sprede sig i vedkommendes familie, og hvilke konsekvenser det herefter kan få for familiens trivsel og selvforståelse. At Ritah mistede et ben fik, som artiklen vil vise, store konsekvenser. Ikke kun for hendes fysiske mobilitet – men for forståelserne af, og forventningerne til, hendes og hendes families ansvar og adfærd.

Artiklens grundlag er et etnografisk feltarbejde udført under mit kandidatstudie som pædagogisk antropolog i 2017 (Risbank-Jensen 2018). I to måneder rejste jeg rundt med en lokal handicaporienteret NGO i det nordlige og centrale Uganda. Jeg fulgte NGO-arbejderne på deres rejser ud til distrikterne, hvor de opsøgte mennesker med handicap og

advokerede for deres rettigheder. Et flertal af de NGO-arbejdere, jeg rejste med, havde selv et fysisk handicap. Min tid med dem gav mig et indblik i, hvordan det at have et handicap påvirkede dels deres eget liv, dels de mennesker, vi mødte i distrikterne. I denne artikel vil jeg lægge vægt på en erfaring, som alle mine informanter havde tilfælles. De fortalte mig om, hvordan deres lokalsamfunds forståelser af deres familier på forskellig vis blev påvirket af deres handicap. De beskrev handicap som noget, der påvirkede den måde, deres lokale netværk mødte dem og deres familier på. Der er en dyb og nuanceret viden at hente ved at styrke vores forståelse af familiernes erfaringer med disse møder. Ikke kun i Uganda, men også her i Danmark.

I Danmark viser samtidsstudier, at danske familier med medlemmer med handicap også føler sig problematiserede af deres sociale netværk og af det velfærdssystem, de er afhængige af støtte fra (DH 2020; Falster 2021; KOPA 2021; SFI 2011). Disse studier viser, at der er en parallelitet mellem familiernes erfaringer i de to kontekster, og at der er behov for mere forskning på området. Som antropologerne Susan Whyte og Benedicte Ingstad pointerer er det vigtigt, at vi gør os bevidste om vores tendens til at forstå andre kulturers udfordringer i lyset af vores egen. Tages der ikke højde for dét, er der risiko for at man skaber mangelfuld viden om de mekanismer, som folk i andre lokale og moralske sammenhænge opererer ud fra (Ingstad & Whyte 1995). Koncepter som handicap og familie er vidt forskellige i henholdsvis Uganda og Danmark. Som jeg vil redegøre for i artiklen, kan der i undersøgelsen af en kontekst, der adskiller sig markant fra den danske, drages indsigtsfulde paralleller.

Jeg vil i artiklen undersøge forståelsen af handicap i Uganda og vise, hvordan et stigma tilskrevet mine informanternes handicap påvirker deres familier. Ved at se nærmere på stigmatiserende processer i en kontekst så langt fra vores egen kan vi tydeliggøre aspekter af de processer, som ligeledes – men på andre måder – udspiller sig her i Danmark. En sådan nuanceret viden kan skabe bedre indsigt i de situationer, som hele familier med medlemmer med handicap, og ikke kun det enkelte individ med et handicap, befinder sig i.

Et pædagogisk antropologisk handicapstudie

Det empiriske grundlag for denne artikel er et pædagogisk antropologisk feltarbejde (Risbank-Jensen 2018). Det pædagogisk antropologi-

¹ Uddragene er oversat til dansk, og alle informanter er anonymiserede.

ske feltarbejde har til hensigt at skabe nuanceret viden om komplekse sociale og mellemmenneskelige processer. Som antropolog og feltarbejder er man optaget af at befinde sig i et kontinuerligt forhold med felten, og af hvordan dette forhold kan lede til vigtige empiriske fund, der udvikler sig kumulativt og analytisk over tid (Amit 2000). I mit etnografiske studie, hvor jeg rejste rundt med en lokal NGO i Uganda, blev min felt kontinuerligt skabt i samarbejde med mine informanter. Der var plads til, at jeg kunne møde og rumme feltens uforudsigelighed, lade den ændre genstandsfeltet og herved lære mere om den lokale virkelighed, jeg bevægede mig i. Min indsigt i området blev uddybet gennem undersøgelser af, hvordan policy, og de politiske og historiske baggrunde for dem, fik betydning for menneskene i de kontekster, jeg havde bevæget mig i. En sådan tilgang tilstræber en respektfuld og indsigtfuld undersøgelse af menneskelige erfaringer (Whyte & Muyinda 2022).

I Uganda er handicap officielt defineret som funktionsnedsættelse som følge af psykiske, fysiske og miljømæssige begrænsninger, der forhindrer fuld deltagelse i hverdagslivets aktiviteter. Dette er i overensstemmelse med Verdenssundhedsorganisationens (WHO) definition og med FN's konvention om rettigheder for personer med handicap (FN 2006). Uganda underskrev konventionen i 2008 og formulerede i 1995 rettigheder for personer med handicap i landets grundlov (1995). Uganda er førende i promovering af handicaprettigheder i Afrika og er blandt andet et af de lande med flest reserverede parlamentspladser til mennesker med handicap (Whyte & Muyinda 2022). Landet har adskillige handicaporienterede projekter i gang, hvoraf mange er finansieret af nordiske eller vestlige donorer (ibid.). Det var tilfældet i den NGO, jeg lavede feltarbejde hos.

I et hverdagslivsperspektiv kan forståelsen af handicap i Uganda ikke rummes af WHO's definition. Her kan lokal frygt for social eller helbredsmæssig smitte begrænse de mennesker, der lever deres liv med et handicap (NUDIPU 2015). Under mit feltarbejde erfarede jeg, at der er dissonans mellem WHO's definition af handicap og den måde, handicap bliver opfattet i de distrikter i Uganda, mine informanter var fra. Dette påpeger antropologen Herbert Muyinda også i sin forskning fra det nordlige Uganda (Muyinda 2020).

Jeg har benyttet kvalitative etnografiske metoder, interviews og delta-observationsobservationer for at skabe nuancerede og tykke beskrivelser af mine informanternes erfaringer. Metodisk bygger artiklen på observationer af 24 af NGO-arbejdernes møder med unge med handicap og deres familier. Derudover gennemførte jeg tre interviews af NGO-arbejderne, og tre interviews af unge fra distrikterne. Jeg benyttede en induktiv tematisk tilgang i den efterfølgende analyse af empirien. Min empiri stammer primært fra menneskers egne erfaringer med, hvordan deres handicap påvirker dem selv og deres nære relationer. Mine informan-

ters fortællinger om, hvordan deres handicap har konsekvenser for deres nære netværk viste sig at være et gennemgående mønster i empirien.

Kropsfænomenologien

Inden for handicapstudier bliver handicap ofte defineret på baggrund af enten en social handicapmodel, der betragter handicap som et socialt konstrueret fænomen, eller en medicinsk handicapmodel, der betragter handicap som et individuelt fænomen (Kurth 2014). Den medicinske model kritiseres for at ignorere socialt og kulturelt undertrykkende barrierer. Kritikken går særligt på, at modellen gør handicap til et individuelt problem, der er knyttet til den enkelte krop. Den sociale handicapmodel skelner mellem funktionsnedsættelse, det vil sige kroppens fysiske begrænsninger, og handicap, som er begrænsninger for individet skabt af samfundet. Denne skelnen kritiseres til gengæld for dens negligering af den levende krop og de fysiske og psykiske udfordringer, et handicap har for dem, der lever med det (Shakespeare 2015). I denne artikel argumenterer jeg for brugen af en model, hvor både samfundsmæssige og kropslige barrierer undersøges – men hvor den kropslige erfaring er udgangspunktet for undersøgelsen (ibid.).

Mit fokus på kroppen er inspireret af antropologen Tine Gammeltofts arbejde med Merleau-Pontys teori om fundamental sammenknytning (Gammeltoft 2008; Merleau-Ponty 1964, 1995/1945). Dette perspektiv fokuserer på, hvordan mennesker er knyttet til hinanden, hvordan individer og deres sociale verden er sammenfiltrede, og hvordan den sociale verden opleves gennem en kropslig tilstedeværelse i den. Fænomenologien har fokus på menneskets væren i verden, samt på intentionalitet. Intentionalitet indebærer, at menneskets bevidsthed altid er rettet mod noget – og at mennesket altid opfatter dette noget som værende noget specifikt (Jacobsen et al. 2015).

Jeg vil benytte en kropsfænomenologisk tilgang til at undersøge, hvad mine informanter kropsligt erfarer i verden og hvilken betydning, de herigennem tillægger specifikke fænomener. Artiklen vil bidrage til kritiske handicapstudier ved at undersøge, hvad kropslige erfaringer med handicap betyder for familier (Goodley 2013; Mallett & Runswick-Cole 2014). Jeg vil nu invitere læseren tilbage til Uganda, og ind i mine informanternes erfaringer om livet med et handicap.

Handicapfamilier

Under mine rejser i Uganda lærte jeg NGO-arbejderen Lara godt at kende. Lara havde giftet sig året før, jeg mødte hende, og hun har et barn med sin mand. Lara er lam i benene. Hendes mand og hendes barn har ikke et handicap. Lara fortalte mig om sin erfaring som mor med et handicap:

Jeg fødte min datter, selvom selv mine forældre mente, at jeg ikke havde ret til at have en kæreste eller til at starte en familie. De tænkte altid, 'Lara det er ikke for dig, du er handicappet, du behøves ikke at... du ved, det er ikke meningen, at du skal date. Det er ikke meningen, at du skal være tæt på nogen. [...] Da jeg tog beslutningen om at gifte mig med denne, faren til min datter... hans familie har stadigvæk ikke accepteret, at jeg er en kvinde. De vil altid tænke, at jeg er en forbandelse, og at børnene født af handicappede kvinder ikke burde anses som rigtige børn. De er forbandede børn, de er socialt uheld.

Lara snakkede flere gange med mig om, hvordan hun kunne få sine svigerforældre til at acceptere sin datter. Hendes fortællinger relaterer sig til handicapforskere Judith McKenzie og Tsi-tsi Chataika's argument om, at børn med handicap i afrikanske lande må forstås i forlængelse af deres familier i kraft af kontinentets stærke fokus på selvet som eksisterende i forlængelse af fællesskabet og lokalsamfundet (2018). I Afrika opstår der, ifølge McKenzie og Chataika, det sociale fænomen, at familien gennem dens interaktioner med sin sociale verden bliver gjort til en *handicapfamilie*. Familien oplever at blive handicapgjort fordi den ikke kan leve op til det sociale ansvar for fællesskabet (ibid.). I Uganda er fællesskabet det lokale netværk, man er en del af, og som det forventes, at man er med til at beskytte, blandt andet ved at føde børn uden handicap. Selvom Laras barn ikke har et handicap, viser hendes erfaring med sin svigerfamilie, at hun stadig ikke kan leve op til sit sociale ansvar. Herved bliver familier ikke kun gjort til handicapfamilier i situationer hvor de, som McKenzie og Chataika skriver om, får et barn med et handicap. De kan, som i Laras tilfælde, også blive betragtet som handicapfamilier, hvis de selv har et handicap, når de får børn. I relation til dette fortalte Lara fortalte mig også følgende:

At have et handicap er ikke noget, der burde udelukke mig fra at opnå specifikke positioner i samfundet. Min familie, min mands familie, jeg kan ikke sidde med dem, min svigerfamilie, ved det samme bord og spise. [...] Hun (Laras svigermor, red.) sagde, 'jeg kan aldrig acceptere, at den handicappede kvinde kommer her til dette land'.

Lara erfarede, at hendes kvindelighed, menneskelige værd, evne som mor, kone og svigerdatter blev overskygget af hendes handicap. Handicappet blev samtidig også socialt overført fra hende til hendes datter. Laras svigerfamilie ville ikke være i nærheden af dem, hvilket Laras mand fortalte mig skyldes, at de frygter, at *forbandelsen* kan blive overført til dem. Lara forsøgte at sende dem gaver før deres bryllup i håb om, at de ville deltage. Hun fortalte, at de havde sat ild til gaverne.

Handicap som en socialt smittende kraft står klart frem i Laras fortælling. Social smitte er et analytisk begreb, der beskriver, hvordan

fænomener bliver til og spreder sig i den levede erfaring mellem mennesker (Meinert & Seeberg 2016). Antropologen Nayinda Sentumbwe beskriver i sit studie af blinde kvinder i Uganda, hvad han kalder *spredningsfænomenet* (Sentumbwe 1995). For at kunne forstå fænomenet, og hvorfor det er relevant i en analyse af familier som Laras, må vi først vende blikket mod Goffmans teori om *det sociale stigmata* (Goffman 2016/1963).

Goffman betragter stigma som et resultat af interaktioner mellem mennesker, hvori blandt andet mennesker med handicap miskrediteres, fordi de afviger fra deres lokale netværks forventninger til dem på uønskede måder. Et stigma fremstår derfor særligt tydeligt, når vedkommende indgår i interaktioner med *de normale* – for eksempel mennesker uden handicap. Goffman skelner mellem kropsligt, karaktermæssigt og tribalt stigma. Mennesker med handicap oplever, at *de normale* tillægger dem stigma relateret til en kropslig deformitet og/eller karaktermæssigt stigma, hvor deres person problematiseres på grund af deres handicap (Goffman 2016/1963). Jeg kombinerer Goffman og Sentumbwes teorier for at forstå, hvad der er på spil for familier som Laras, når de miskrediteres af deres sociale netværk.

I Sentumbwes undersøgelse af spredningsfænomenet ser vi et stigma i bevægelse. De blinde kvinder i hans studie oplevede, at stigmaet koblet til deres handicap ændrer form. Det overtog deres krop og deres sociale identitet (ibid.). Det kropslige stigma, deres blindhed, var således også karaktermæssigt (Goffman 2016/1963). Ligesom Lara oplevede det med sin svigerfamilie, blev kvinderne i Sentumbwes studie betragtet som dårlige koner, mødre, arbejdere og kvinder af deres lokalsamfund. Deres selvforståelse, og deres trivsel, blev negativt påvirket af deres lokale omverdens miskreditering af dem. Stigmaet omkring deres handicap ændrede deres livsvilkår og deres måde at interagere med andre (1995).

Lara erfarede også, at hun blev anset som mindre værd af sin svigerfamilie, og at hun, uanset hvad hun gjorde, ikke kunne ryste stigmaet af sig. Sociologen Imogen Tyler beskriver stigmakraft som et fænomen, der gør det svært for mennesker i marginaliserede positioner at stille krav til deres omverden (2020) *scapegoated and oppressed*. From the literal stigmatizing (tattooing). Kraften holder dem ansvarlige for deres egne udfordringer, og den skaber dermed mistænkelighed hos omverdenen over for deres forsøg på at ændre deres egne vilkår og omverdens forståelse af dem. Stigmakraften medfører, at det kropslige stigma, som Lara og kvinderne i Sentumbwes undersøgelse levede med, også bliver karaktermæssige (1995). Dette fænomen blev i feltet beskrevet af Lisa, en ung kvinde med albinisme fra det nordlige Uganda:

Ud fra Lisa og Laras fortællinger kan vi se, at børn født med handicap i Uganda, eller af forældre med handicap, ikke kun forstås som *forbandede* – men også *forbandende*

En som mig, min mor var kun 14 år. Og min far var 15. Så da... på det tidspunkt de fødte mig, var de allerede forældre, og så blev jeg født som albino. Så, det var ikke ligefrem nemt, nemt for min mor... så min fars side de sagde, at de ikke fødte børn med albinisme, og så havde min mor det meget svært.

Da Lisa blev født, forlod hendes far familien. Hun fortalte mig, at når børn i Uganda bliver født med albinisme er det et tegn på, at Gud har straffet en af forældrene. Lisas far beskyttede sig selv ved at erklære, at det var Lisas mor, der havde syndet. Herefter blev hendes mor forstået i lyset af det stigma, der var knyttet til Lisas albinisme. Lisa fortalte mig, at folk i deres lokalsamfund stadig undgår at være sammen med dem. Lisas erfaring viser, som Laras, at spredningsfænomenet ikke er isoleret til den enkelte krop (Sentumbwe 1995). Eftersom vi erfarer vores *sociale verden* gennem en kropslig væren i den, knyttet til de kroppe, vi interagerer med, vil et stigma ikke kun basere sig på en individuel kropslig oplevelse (Merleau-Ponty 1964, 1995/1945). Stigmaet er processuelt blevet til i interaktionen med andre mennesker, og det har så stærk en kraft, at det, som Lara og Lisas tilfælde anskueliggør, kan sprede sig fra den ene krop til den anden.

Jeg lærte Lisa og Lara godt at kende under min tid ved NGO'en, og jeg har besøgt dem flere gange sidenhen. De har begge beskrevet udfordringerne for kvinder med handicap, og hvordan børn af mødre med handicap bliver betragtet som, med Laras ord, "forbandede børn, de er socialt uheld". Lisa fortalte mig, at hun venter med at få børn til hun kan forlade Uganda. Ud fra Lisa og Laras fortællinger kan vi se, at børn født med handicap i Uganda, eller af forældre med handicap, ikke kun forstås som *forbandede* – men også *forbandende*. For at beskytte sig

mod den socialt smittende kraft kan folk fra deres lokale omverden, som Laras svigerfamilie og Lisas far, vælge at tage afstand fra dem.

I Uganda er det at kunne skabe sin egen familie et vigtigt livsprojekt. Mine informanter kom tit ind på emner relateret til familien, og i vores samtaler nævnte de ofte vigtigheden af at få børn. De fortalte mig, at kvinder i Uganda forventes at være frugtbare. Tidligere studier viser, at infertilitet kan erfares som et handicap af de mennesker, der lever med det (Inhorn & Bharadwaj 2007). I et ugandisk studie viser Whyte, hvordan børn af forældre med handicap, kan gøre forældrenes oplevelse af at have et handicap mindre. Børnene styrkede, i Whytes studie, forældrenes mobilitet og sikrede dem et tilhørsforhold i og til deres lokale netværk (2020). Gennem Lisa og Laras historie ser vi dog, at dette ikke altid er tilfældet i Uganda. I deres tilfælde er det kropslige stigma, deres handicap, også et karaktermæssigt stigma. I tillæg afføder det et tribalt stigma, det vil sige et stigma, der sår tvivl om et menneskes indre moral på baggrund af deres tilknytning til et miskrediteret individ (Goffman 2016/1963). Lara oplever således, at hendes datter er forbandet i kraft af hendes handicap og, som analysen viser, også forbandende. Lara er bekymret for datterens fremtid og sørger over, at hendes handicap kan påvirke hendes datters fremtidsudsigter.

Forældre i spændingsfeltet

Under mine rejser i Uganda mødte jeg Akello. Akello er en ung kvinde med dværgvækst, der blev taget ud af sin skole som teenager. Hun bebrejder ikke sine forældre for dette. Hun fortalte, at hun har sympati for den svære situation, som familier med børn med handicap befinder sig i:

Forståelsen af familien som problematisk, den stigmatiserende proces, de underlægges, foregår interaktionelt i en asymmetrisk magtrelation, som skaber og forstærker fortællingen om familien

Akello: Selvfølgelig er forældre, der får børn påvirket af handicap, de er ikke rigtigt... jeg kan sige, at de i hvert fald er udenfor. De omgås normalt ikke særligt mange mennesker. [...] Andre forældre ville normalt sige, 'ay de andre der, de har et barn, der ikke bevæger sig'. Så de får ikke venner, de bliver ikke accepteret af de fleste forældre. De andre forældre kunne sidde i et møde og snakke, men når du så snakker, bliver du bare anset som udskud.

Katrine: Fordi de har et barn med et handicap?

Akello: Ja, et handicap. [...] Sådan en som mig, da jeg voksede op, sagde folk at mine forældre ikke skulle sende mig i skole. De sagde, 'hvorfor sender du hende i skole, I spilder jeres penge. Hun bliver aldrig til noget, I skulle i stedet putte penge i resten af børnene, så når de vokser op, så vil de måske støtte hende... men at sende hende i skole, det vil hun ikke få noget ud af. [...] Det var ikke nemt for dem.

Akello er fra den samme landsby som Ritahs familie fra artiklens indledning. Ligesom i Ritahs tilfælde blev Akellos uddannelse stoppet i utide. Akello forklarede mig, at landsbyen forventede, at børn med handicap blev taget ud af skolen. Det blev anset som det moralsk rigtige for forældrene at gøre. Den dominerende fortælling var, at børnene ikke ville få noget ud af skolegang, da deres fremtidsudsigter var dårlige. De ville ikke kunne forsørge sig selv.

Til mødet mellem Ritahs familie og NGO-arbejderne fortalte familien, at de havde besluttet at tage Ritah ud af skolen. NGO'en betragtede en god uddannelse som essentiel, hvis de unge skulle kunne opnå lige

deltagelsesmuligheder i lokalsamfundet – hvilket også figurerer som fokuspunkt i FN's handicapkonvention (FN 2006). NGO'en var mødt op for at fortælle familien om Ritahs menneskerettigheder, og kritiserede familien for at have taget hende ud af skolen. Familien forstod dog ikke NGO-arbejdernes frustration. Ritahs far, Peter, hentede hendes benprotese for at vise, hvad de havde brugt skolepengene på. Som Akello forklarede, bliver det i deres lokale netværk betragtet som det moralsk rigtige valg at tage unge som hende og Ritah ud af skolen. Det bliver anset som økonomisk forsvarligt, fordi pengene således kan bruges på de børn i familien, der ikke har et handicap, og som senere skal forsørge deres søskende med handicap. Benprotesen viser, hvordan Peter forsøger at støtte sin datters mobilitet og deltagelsesmuligheder på anden vis end ved skolegang. Han prøver at leve op til NGO'ens krav på en måde, hvor han samtidigt kan leve op til sin lokale omverdens krav.

I forsøget på at leve op til både NGO-arbejderne og den lokale omverdens forventninger erfarer Ritahs familie, at de ikke kan handle rigtigt. Flere forskere har sat spørgsmålstegn ved, at udviklingsprojekter, der udspringer af vestligt definerede forståelser, implementeres uden at tage nok højde for de lokale kontekster, de møder (Ingstad 2007; Muyinda 2020; Risbank-Jensen 2018). Gammeltoft beskriver i sit studie af forældre til børn med handicap, at man er nødt til at medtænke den lokale verden, som enhver forældre-barn-enhed er indskrevet i, for at kunne forstå den bagvedlæggende moralske logik i deres handlinger (Gammeltoft 2008). Ritahs familie oplevede at blive problematiseret af NGO'en, der satte spørgsmålstegn ved deres moral. NGO-arbejderne stillede krav til familien, der gik imod landsbyens forventninger, som er dem, familien skal forholde sig til i et hverdagsperspektiv. Naboerne,

der repræsenterer disse forventninger, observerede mødet. Familien befandt sig i denne situation i et konkret spændingsfelt mellem NGO'en og lokalsamfundet. De oplevede her, at de, uanset hvad de gjorde, ikke kunne handle rigtigt.

Familien befandt sig således i det, Goffman i sine studier af psykiatriske anstalter i 1960'erne, beskriver som *en ond cirkel* (Goffman 1961/2006). Forståelsen af familien som problematisk, den stigmatiserende proces, de underlægges, foregår interaktionelt i en asymmetrisk magtrelation, som skaber og forstærker fortællingen om familien. Familiens karakter og adfærd bliver forstået i lyset af det stigma, der er knyttet til handicap i lokalsamfundet – og deres handlinger og adfærd bliver nøje gransket og mistænkeliggjort. Ritahs familie erfarede, ligesom Lara og Lisa gjorde det, at stigmakraften gjorde dem ansvarlige for deres udfordringer, og at forsøg på at ændre egne vilkår blev mødt med mistænkelighed (Tyler 2020).

Stigmatiserende processer

Jeg har i denne artikel argumenteret for, at handicap kan få omfattende konsekvenser for forståelserne af og forventningerne til dem, der lever med handicap i Uganda. Dette gælder både for det enkelte individ med et handicap, men også for vedkommendes familie. Mine informanternes erfaringer viser, hvordan lokale forståelser af mennesker med handicap er med til at stigmatisere familier med medlemmer med et handicap. Stigmatiseringen indebærer, at familiernes adfærd og moral bliver mistænkeliggjort og kritiseret. Det, de eventuelt gør for at udfordre stigmaet omkring deres familie, afvises af deres lokale omverden, der blot ser det som et bevis på, at deres adfærd er problematisk. Stigmaet, og miskrediteringen af deres familie, styrkes herved. De oplever, at de ikke kan leve op til deres individuelle samfundsansvar.

Ved at tage udgangspunkt i erfaringen om livet med et handicap i Uganda, hvor stigmaet tilskrevet handicap har store konsekvenser for de berørte, kan vi med fordel kaste et blik på de stigmatiseringstendenser, der udspiller sig i Danmark for familier med medlemmer med handicap. Selvom konteksten i henholdsvis Danmark og Uganda adskiller sig meget fra hinanden, kan vi observere paralleller mellem de stigmatiserende processer, der finder sted. Processer, der har mærkbare konsekvenser for familierne i begge kontekster – blot på forskellig vis. Emil Falster har i sit ph.d.-projekt vist, hvordan den økonomiske nedskæring af specialområdet efter finanskrisen i 2007-2008 har besværliggjort adgangen til hjælp for familier med børn med handicap i Danmark (Falster 2021). Embedsværket har også vist, at der ikke længere er retssikkerhed for dem (Embedsværket 2020). Nedskæringspolitikken har således bevirket, at loven, og de officielle rettigheder for mennesker med handicap, ikke bliver opfyldt i Danmark. Selvom Danmark skrev under på FN's menneskerettighedskonvention i 2009, og følger samme WHO-definition som Uganda, kan man således identificere lignende

misforhold mellem konventionen og den sociale virkelighed for familierne (FN 2006).

De danske familier med medlemmer med handicap befandt sig således, i lighed med de ugandiske familier, i en prekær situation. Nedskæringstendensen kræver besparelser på specialområdet, og den dikterer samtidigt, at det er op til den enkelte krop med et handicap at tilpasse sig velfærdssystemets rammer og forventninger (Falster 2021). Ansvar for at få opfyldt sine behov og ikke være en byrde for ens lokale omverden er lagt over på den enkelte familie. Dette blev eksemplificeret i Danmark i 2009, hvor udgifterne til specialområdet politisk blev beskrevet som en gøgeunge, det danske samfund måtte af med – underforstået, at mennesker med handicap er en samfundsbyrde, der tager for mange ressourcer fra normalområdet (Holm 2009). I september 2022 bragte Helsingør Dagblad ligeledes en artikel med titlen 'Så mange millioner lænses Helsingør for – udgifter til handicapområdet eksploderer' (Andersen 2022). Negative, stereotype forståelser bygget på fordomme om mennesker med handicap som en amoralsk gruppe er også til stede i Danmark. Nedskæringerne bliver gennemført med udskamning, hvor det bliver normaliseret at italesætte og betragte mennesker med handicap, og deres pårørende, som amoralske. Det bliver normaliseret at betragte dem som en økonomisk byrde.

Sådanne forståelser virker stigmatiserende og er med til at mistænkeliggøre alle under specialområdet i Danmark. Stigmatisering i form af udskamning bliver benyttet som en politisk strategi, hvor ansvaret for at få opfyldt egne behov bliver lagt over på den enkelte. Ved at problematisere familiernes adfærd kan politikere i den danske velfærdsstat bedre legitimere økonomiske besparelser på området (Henriksen 2021). I Danmark kæmper pårørende til familiemedlemmer med handicap for at bevise, at de er moralsk og socialt ansvarlige; at den fortælling, der præsenteres om dem som grådige og usolidariske, er ukorrekt, og at de fortjener politisk og samfundsmæssig støtte. Vidnesbyrd fra familier i opløsning, der fortæller om forræelse i systemet og børn, der er selvmordstruede, er stigende (#enmillionstemmer 2021). I den forstand befandt familier i Danmark sig også i det, Goffman betegner som *den onde cirkel* – blot i en anden form end tilfældet er i Uganda (1961/2006). Disse vidnesbyrd bliver dog talt ned og tolket som et bevis på familiernes grådige natur (Kjær 2023). Fælles for familierne i disse meget forskellige kontekster er, at de udskammes fordi lokale forståelser om handicap dikterer, at de ikke kan leve op til deres sociale ansvar for fællesskabet, uanset hvad de gør. Familier i Danmark fortæller, at det, at de har fået børn med et handicap, også har ændret omverdenens forståelse af dem som familie (Stieper 2019). Deres behov for økonomisk støtte fra velfærdssamfundet er i sig selv nok til at sætte spørgsmålstegn ved deres moral, hvorved de stigmatiseres.

Handicapforskerne Dan Goodley og Katherine-Runswick Cole beskriver, hvordan det at have børn med et handicap er ensbetydende med at afvige fra *det normale*. Normen for, hvordan den gode og moralske familie skal se ud bør derfor udfordres i arbejdet med familier i sådanne situationer (2018). Der er et aktuelt og presserende behov for at vide mere om, hvordan stigmatiserende processer udspiller sig i specialpædagogisk arbejde i blandt andet daginstitutioner, skoler, botilbud og psykiatrien – særligt i møderne med de pårørende. Gennem en bedre

forståelse af de kropslige erfaringer med livet med et handicap, som familierne har, og en samtidig forståelse af samfundets barrierer, kan vi skabe plads til en mere helhedsorienteret imødekommelse af deres behov. Ved at udfordre forståelsen af *den normale* adfærd og handlen for familier med medlemmer med handicap vil vi i forskning, og i pædagogisk arbejde, fremover kunne bidrage til at støtte bedre op om deres trivsel og livskvalitet.

Litteratur

- Amit, V. 2000. "Introduction: Constructing the Field". I Amit V. (red.) *Constructing the Field: Ethnographic Fieldwork in the Contemporary World*, s. 1-18. London and New York: Routledge.
- DH, Danske Handicaporganisationer. 2020. *Undersøgelse om inklusion i grundskolen*. DH.
- Embedsværket. 2020. *Retssikkerhed for udsatte borgere*. Embedsværket.
- #enmillionstemmer. 2021. "Vidnesbyrd II". <http://enmillionstemmer.dk/wp-content/uploads/2021/11/Vidnesbyrd-2.pdf>
- Falster, E. S. 2021. "Vi kæmper for at leve: En social-relational og anerkendelsesteoretisk analyse af barrierer for børns agens og gensidigt anerkendende relationer set ud fra et børneperspektiv". Ph.D., Roskilde Universitet.
- FN, De Forenede Nationer. 2006. *FN's konvention om rettigheder for personer med handicap*.
- Gammeltoft, T. M. 2008. "Childhood Disability and Parental Moral Responsibility in Northern Vietnam: Towards Ethnographies of Intercorporeality". *Journal of the Royal Anthropological Institute* 14(4):825–842.
- Goffman, E. 2006/1961. *Anstalt og Menneske*. Jørgen Paludans forlag.
- Goffman, Erving. 2016/1963. *Stigma: Om afvigerens sociale identitet*. 2. udg. Samfundslitteratur.
- Goodley, D. 2013. "Dis/entangling critical disability studies". *Disability & Society* 28(5):631–644.
- Goodley, D., og K. Runswick-Cole. 2018. "The 'Disability Commons': Re-thinking Mothering Through Disability". In K. Runswick-Cole, T. Curran, og K. Liddiard (Eds.) *The Palgrave Handbook of Disabled Children's Childhood Studies* (pp. 231-246). Palgrave MacMillan Publishers.
- Henriksen, L. R. 2021. "Stop dehumaniseringen af mennesker med handicap nu". *POV International*.
- Holm, R. 2009. "Gøgeungerne skal ud af systemet". *Danske Kommuner*, 21.
- Ingstad, B. 2007. "Seeing Disability and Human Rights in the Local Context: Botswana Revisited". In B. Ingstad and S. R. Whyte (Eds.) *Disability in Local and Global Worlds* (pp. 237-258). London, England: University of California Press.
- Ingstad, B., og S. R. Whyte. 1995. "Preface". S. ix–x i *Disability and Culture*. London, England: University of California Press.
- Inhorn, M. C., og A. Bharadwaj. 2007. "Reproductively Disabled Lives: Infertility, Stigma, and Suffering in Egypt and India". In B. Ingstad and S. R. Whyte (Eds.) *Disability in Local and Global Worlds* (pp. 78-106). London, England: University of California Press.
- Jacobsen, B., L. Tanggaard, og S. Brinkmann. 2015. "Fænomenologi". I Brinkmann, S. og Tanggaard, L. *Kvalitative metoder: en gundbog*, s. 217-239. Hans Reitzels Forlag.
- Andersen, J. 2022. "Her har du overblikket: Så mange millioner læses Helsingør for – udgifter til handicappede eksploderer". *Helsingør Dagblad*.
- Kjær, B. 2023. "Voicing the silenced: one million voices and the Danish disability experience". I *Social Work and Society* 21(1/2023).
- KOPA, Kompetencecenter for Patientoplevelser. 2021. *Familieliv i Krydspres*. KOPA.
- Kurth, M. 2014. "Handicap Hybrid - mellem den medicinske og den sociale model". I Bonfils, I. S., Kirkebæk, B., Olsen, L. og Tetler, S. *Handicapforståelse: Mellem teori, erfaring og virkelighed*, s. 35–49. København: Akademisk Forlag.
- Mallett, R., og K. Runswick-Cole. 2014. "Critical perspectives on disability and childhood". In K. Runswick-Cole and R. Mallett (Eds.) *Approaching Disability: Critical Issues and Perspectives*, (pp. 37-46). Routledge.
- McKenzie, J., og T. Chataika. 2018. "Supporting Families in Raising Disabled Children to Enhance African Child Development". In K. Runswick-Cole, T. Curran, and K. Liddiard (Eds.) *The Palgrave Handbook of Disabled Children's Childhood Studies*, (pp. 315-332). Palgrave MacMillan.
- Meinert, L., og J. Seeberg. 2016. "Introduktion: Social Smitte". *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* (26):5–16. DOI: <https://doi.org/10.7146/tfss.v14i26.26324>
- Merleau-Ponty, M. 1964. *Signs*. Northwestern University Press.
- Merleau-Ponty, M. 1995/1945. *The Phenomenology of Perception*. Routledge.
- Muyinda, H. 2020. "The Skilling Journey: Disability, Technology, and Sociality in Postconflict Northern Uganda". *Current Anthropology* 61(21):123–131. <https://doi.org/10.1086/705391>
- NUDIPU. 2015. *NUDIPU – Strategic Plan for National Union of Disabled Persons of Uganda 2015-2019*. NUDIPU.
- Risbank-Jensen, K. 2018. *The Disabled: A study of the construction, reconstruction and negotiated meaning of the identity as disabled in Central and Northern Uganda*. Kandidatafhandling, Aarhus Universitet.
- Sentumbwe, N. 1995. "Sighted Lovers and Blind Husbands: Experiences of Blind Women in Uganda". In B. Ingstad and S. R. Whyte (Eds.) *Disability and Culture*, (pp. 159-173). London, England: University of California Press.
- SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 2011. *Børn med funktionsnedsættelser og deres forældre: Den første kortlægning i Norden*. SFI.

Shakespeare, T. 2015. "The Social Model of Disability". In L. J. Davis.
Taylor & Francis *The Disability Studies Reader*, (pp. 214-222). Ltd.

Stieper, D. 2019. *Historien om en mor: 11 mødre fortæller om at have
børn med autisme*. Vindelsti.

The Republic of Uganda. 1995. *Constitution on the Republic of Uganda*.

Tyler, I. 2020. *Stigma: The Machinery of Inequality*. Bloomsbury Publish-
ing.

Whyte, S. R. 2020. "In the Long Run: Ugandans Living with Disability".
Current Anthropology 61(21):132-140.

Whyte, S. R., og H. Muyinda. 2022. "Disability and Technology in Africa:
Introduction". *Africa* 92(4):419-429.

Inklusions- og eksklusionsprocesser i leg

Janne Hedegaard Hansen
Forskningsleder på Institut for Pædagog-
uddannelse, KP, jhha@kp.dk

Helle Marie Skovbjerg
Professor på Designskolen Kolding,
hms@dskd.dk

Anne-Lene Sand
Lektor på Designskolen Kolding, ls@dskd.dk

Jens-Ole Jensen
Docent på VIA, joj@via.dk

Hanne Hede Jørgensen
Lektor på VIA, hhj@via.dk

Andreas Lieberoth
Lektor på DPU, Aarhus Universitet,
andreas@edu.au.dk

Resume

I forskningsprojektet 'Må jeg være med' (Skovbjerg, Hansen, Sand, Jensen, Lieberoth, Lehrman og Jørgensen, 2022) har vi som en del af projektet udforsket, hvordan pædagoger håndterer inklusions- og eksklusionsprocesser i relation til leg, samt hvilken betydning pædagogers håndtering af disse processer har for børns mulighed for deltagelse i leg. Artiklens analyser viser, at pædagogers håndtering af inklusions- og eksklusionsprocesser ikke i tilstrækkelig grad bidrager til, at børn i legevanskeligheder støttes i at blive deltagere i leg. Artiklen giver afslutningsvis anbefalinger til væsentlige opmærksomhedspunkter i pædagogers arbejde med i højere grad at skabe deltagelsesmuligheder for alle børn i relation til leg.

Nøgleord: Inklusion, eksklusion, leg, legetyper, fritidspædagogik

Abstract

Inclusion and exclusion in play

The paper is based on the research project 'Can I join in?' (Skovbjerg, Hansen, Sand, Jensen, Lieberoth, Lehrman og Jørgensen, 2022) investigating children's possibility to participate in play and how pedagogues manage inclusion and exclusion processes in play in children's free time. The paper presents an understanding of inclusion as a right and an obligation (Hansen 2012; Hansen et al. 2018; Hansen et al. 2020; Hansen et al. 2022) and we investigate how pedagogues support children in adapting to play orders and challenge and transform play orders to ensure access for all children, offering different kinds of play types and play designs over time. We conclude that pedagogues do not sufficiently support children to participate in play.

Keywords: Inclusion, exclusion, play, play types, leisure-time pedagogy

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136710

Indledning

Forskning viser, at der er en sammenhæng mellem manglende legekompetencer og lav grad af deltagelse i børnefællesskaber (Butler et al., 2016; Jørgensen & Skovbjerg, 2020). Manglende legekompetence betyder, at nogle børn har svært ved at igangsætte, udvikle og deltage i leg. I nærværende sammenhæng benævner vi denne kategori af børn som børn i legevanskeligheder.

Forskning viser også, at et stadig større antal børn er i risiko for at blive ekskluderet fra de sociale og faglige fællesskaber i skoler og dagtilbud (Hansen et al., 2020). Antallet af elever, der henvises til specialpædagogiske tilbud, er således tilbage på samme niveau som i 2013 (Vive, 2022). Forskning peger desuden på, at viden om indsats og deres effekt i forhold til børn og unge i mistrivsel er utilstrækkelig (Holstein et al., 2011).

Der eksisterer en del forskningsbaseret viden om udvikling af en mere inkluderende skole og om udvikling af inkluderende læringsmiljøer set i forhold til organisering af undervisningen, didaktik, ledelse og tværprofessionelt samarbejde. Ligesom der eksisterer en del forskningsbaseret viden om muligheder og barrierer i forhold til at koble almenpædagogik og specialpædagogik i relation hertil (Ainscow, Booth & Dyson, 2006; Booth & Ainscow, 2011; Farrell, 2004; Hansen, 2012; Hansen et al., 2020).

Selvom vi ved meget om udvikling af mere inkluderende skoler og læringsmiljøer, er det fortsat en stor udfordring at få inkluderende praksis til at fungere i praksis. I forlængelse heraf bidrager forskningsprojektet 'Må jeg være med' blandt andet med viden om, hvorvidt og hvordan pædagogers systematiske og forskningsbaserede arbejde med leg i den understøttende undervisning og i SFO-tiden kan bidrage til at udvikle skolens sociale fællesskaber i en mere inkluderende retning og derved skabe nye muligheder for deltagelse for alle børn i skolens faglige og sociale fællesskaber. I forskningsprojektet indgår flere delprojekter, og artiklen tager afsæt i forskningsspørgsmålet: *Hvordan håndterer pædagoger inklusions- og eksklusionsprocesser i relation til leg* og retter fokus på den del af det pædagogiske arbejde, som retter sig mod børn i legevanskeligheder og deres deltagelsesmuligheder i leg.

I artiklen kombineres teori om inklusions- og eksklusionsprocesser som konstituerende for social praksis (Hansen 2012, 2016; Hansen et al. 2018, Hansen et al. 2020; Hansen et al. 2022) med teori om legens deltagelsesformer (Skovbjerg, 2021). Det muliggør et analytisk fokus på, hvordan pædagoger med leg som mål for pædagogisk arbejde understøtter børns mulighed for deltagelse i leg og betydningen heraf for børn i legevanskeligheder.

Design og data

Forskningsprojektet 'Må jeg være med' er et Design Based studie (Amiel & Reeves 2008; Barab & Squire 2004), hvor en forskergruppe i samarbejde med det pædagogiske personale i to SFO'er i den understøttende undervisning og i skolens SFO-tid har afprøvet forskellige legedesigns inden for forskellige legetyper. Med udgangspunkt i fem forskellige legetyper (kreativ leg, dramatisk leg, konstruktionsleg, bevægelsesleg og rolleleg) har de deltagende pædagoger udviklet mere end 30 forskellige legedesigns. De fem legetyper har dannet grundlag for fem forskellige interventionsforløb af seks ugers varighed, hvor de udviklede legedesigns er blevet afprøvet. Projektets data består samlet set af 649 billeder, 195 lommevideoer fra felten, 190 deltagerobservationer, 27 lydoptagelser af leg fra felten, og 36 videooptagelser fra planlægnings- og refleksionsworkshops, som er skabt gennem 1½ år. Der er udarbejdet feltnoter samt noter fra interviews. Al data er produceret i henhold til gældende GDPR-regler, ligesom forældre skriftligt har samtykket, og projektet følger The Danish Code of Conduct for Research Integrity (UFM, 2019).

Alle forskere har haft adgang til alle data. I analysearbejdet har alle forskere taget udgangspunkt i det samlede og righoldige datamateriale ud fra forskellige analytiske nedslag (Skovbjerg, Hansen, Sand, Jensen, Lieberoth, Lehrman og Jørgensen, 2022). Nærværende artikel tager udgangspunkt i den del af deltagerobservationerne, hvor der indgår børn, som af det pædagogiske personale er identificeret som børn, der vækker bekymring, og som blandt flere forhold er i legevanskeligheder. Analyserne retter sig således kun mod den del af materialet, hvor der indgår børn i legevanskeligheder.

Analysestrategi

Gennem de 1½ år, hvor de fem interventionsforløb fandt sted, og hvor forskerne gennemførte feltarbejde, har vi løbende arbejdet med forskellige analytiske nedslag. Dette arbejde er i høj grad foregået som en abduktiv proces. Det betyder, at vi løbende har afprøvet forskellige hypoteser og spørgsmål med det formål at søge mulige sammenhænge i datamaterialet, og gennem en iterativ proces har vi fået bekræftet eller afkræftet disse sammenhænge (Karpatschof, 2010; Charmaz, 2006). Vi har også gennemført teoriinformerede analyser, hvor vi har arbejdet i en vekselvirkning mellem analyse af data og afsøgning af relevante forståelser og begreber i forskellige teorier. En proces som betød, at nogle forståelser og begreber er blevet forkastet, mens andre er vurderet til at kunne bidrage til generelle fund. Endelig har vi med udgangspunkt i data arbejdet teorigenererende, hvilket har bidraget med nye forståelser og begreber inden for projektets genstandsfelt (Skovbjerg og Sand, 2022). Målet har overordnet været at holde analyseprocessen åben og kontinuerligt teste og nuancere mulige sammenhænge og svar, og derved fastholde en høj grad af kompleksitetssensitivitet.

Analysen retter sig således mod inkluderende og ekskluderende konsekvenser af handlinger og forhandlinger i det sociale, fremfor at identificere inkluderende og ekskluderende handlinger

I det følgende redegøres for de dele af projektets teoretiske rammesætning, der trækkes på i denne artikel.

Inklusion og eksklusion

Projektet tager afsæt i en forståelse af inklusion og eksklusion som sociologiske fænomener, der forbinder sig til konstitueringen af en social praksis, og som på samme tid er resultatet af denne konstituering (Hansen, 2012; 2016; Hansen et al. 2022). Hermed kommer selve konstitueringen af det sociale i fokus i analysearbejdet, og det bliver muligt at identificere og analysere inklusions- og eksklusionsprocesser som spor efter aktørernes handlinger og forhandlinger i det sociale (Latour 2005; 2008). Analysen retter sig således mod inkluderende og ekskluderende konsekvenser af handlinger og forhandlinger i det sociale, fremfor at identificere inkluderende og ekskluderende handlinger. Dermed afgrænser vi os fra at iagttage inklusion som et spørgsmål om, at nogle børn skal inkluderes ind i et fællesskab. Spørgsmålet bliver i stedet, hvordan inklusions- og eksklusionsprocesser håndteres af pædagoger i relation til leg, og hvordan det får betydning for børns mulighed for deltagelse i leg. I den del af vores analysearbejde, som relaterer sig til artiklens forskningsspørgsmål, har vi således haft fokus på identificering af inklusions- og eksklusionsprocesser ved at følge pædagogers og børns handlinger og forhandlinger i den praksis, som de indgår i.

Det individuelle og det kollektive

I pædagogisk arbejde sker der kontinuerligt en orientering mod individ såvel som fællesskab: på den ene side skal pædagoger bestræbe sig på at respektere, understøtte og anerkende det enkelte barn og dets selvbestemmelsesret samt integritet. Og på den anden side skal pædago-

ger orientere sig mod, at det enkelte barn internaliserer fællesskabets værdier, normer og kultur. Vi har ladet os inspirere af antropologen Richard Jenkins' (1996) pointe om, at individuel identitet og kollektiv identitet er produceret og reproduceret gennem de samme sociale processer, og derved er de begge sociale. Ifølge Jenkins er forskellen på de to fænomener, at det individuelle markerer differentiering, mens det kollektive markerer fælleshed. Således bidrager det kollektive til at sætte grænser for forskellighed, mens det individuelle bidrager til at sætte grænser for det, der er fælles, altså kollektiviteten, og dermed skabe rum for individualitet (Hansen et al., 2022). Hermed kan eksklusion ikke henføres til et specifikt barns forskellighed men til den konkrete praksis' grænser for håndtering af denne forskellighed.

Social praksis

Med vores forståelse af inklusion og eksklusion, forbinder vi inklusions- og eksklusionsprocesser til konstitueringen af social praksis. Praksis former sig gennem kontinuerlige handlinger og forhandlinger, som også er det, der foregår i de to SFO'ers praksisser (Wenger, 2004; Schmidt, 1988). Praksis repræsenterer både stabilitet, tendenser og sammenhænge samt brud, usamtidigheder, afbrydelser og forskelle (Buch, 2017). Praksis indebærer endvidere en *fornemmelse og forståelse*, som børn og pædagoger har for, hvordan de skal agere i en social og kollektiv sammenhæng og i den situerede situation (Schatzki, 2001; 2002). Disse mange og ofte modsatrettede processer og dynamikker, forskellige interesser og forståelser forhandles og stabiliseres som momentvise meningsbærende sammenhænge over tid.

Børn skaber en legeorden gennem handlinger og forhandlinger, som fører til fælles forståelser af legen, dens mening og indhold

Legens orden: Stedet for deltagelse i social praksis

I forskningsprojektet har vi som konsekvens af vores forståelser af inklusion og eksklusion som konstituerende processer for social praksis arbejdet med legen som det mikrosystem, hvor inklusions- og eksklusionsprocesser foregår, og hvor samspillet mellem det individuelle og det kollektive finder sted. Her retter den sociale praksis sig mod legens normer, følelser og stemninger. Vi er interesserede i, hvilke deltagelsesmuligheder pædagogernes balancering mellem det individuelle og kollektive fører med sig i deres arbejde med at understøtte børns deltagelse i den sociale orden, som legen er. Hvordan deltagelse udfolder sig i en konkret praksis, afhænger af situation og kontekst. Pædagogers opgave bliver at støtte alle børn i at indgå i sociale processer gennem handlinger og forhandlinger ud fra det enkelte barns individuelle behov, muligheder og ståsted. Det forudsætter et fokus på alle børns perspektiver, forudsætninger og behov, samt at praksis kontinuerligt transformeres.

Vi tematiserer leg gennem et begreb om *legeorden* (Skovbjerg & Sand, 2022; Skovbjerg, Jørgensen & Sand, 2022). Vi definerer legeordenen som et socialt praksissystem, der involverer materialer, værdier, regler, rutiner og normer, som er accepteret af de børn, der indgår i en given leg. Når børnene leger, er legeordenen ramme for de meningstilskrivninger og udvekslinger, som børnene er involveret i. Det er kun gennem deltagelse og involvering i disse, at børnene kan få fornemmelse af og forståelse for, hvad der er virksomt inden for den pågældende legeorden (se Skovbjerg & Sand, 2022). Pointen er, at børn skaber en legeorden gennem handlinger og forhandlinger, som fører til fælles forståelser af legen, dens mening og indhold (Skovbjerg, 2021). Det fordrer en kropslig og mental forståelse og fornemmelse for legens orden og dens

grænser, så den ikke kommer i risiko for at bryde sammen, og omvendt også nødvendigheden af, at nogen går med på de sociale praksisser, for at legeordenen kan blive ved med at bestå (Skovbjerg & Sand, 2022).

Ud fra denne forståelse må børn blive ved med at gøre i orden og indgå i den orden, som legen er, og gennem disse processer udvikler de en kollektiv og fælles legeidentitet, som de internaliserer ved at følge regler, rutiner og principper. På samme tid repræsenterer legens orden en vis grad af forskellighed, som netop gør det muligt at forskyde og skabe bevægelse i legens orden gennem handlinger og forhandlinger. Deltagelse i leg forudsætter således sensitivitet overfor legens orden, dvs. hvad er det vi forestiller os, at vi er fælles om, og samtidig et handlingsrepertoire, der gør det mulig for et barn at byde ind til legens orden, så den kan blive ved med både at blive bekræftet, men også at folde sig nye steder hen. Børnene skal derfor have kompetence til dels at identificere sig med en kollektiv legeidentitet og være i stand til at følge legens regler, rutiner og principper og herved indoptage en fælles forståelse for legen og dens orden. Dels at eksperimentere med legens orden og udfordre dens grænser, hvilket forudsætter tolerance og generøsitet overfor forandring og forskellighed. Nogle børn skal have hjælp til at udvikle disse kompetencer, og derfor bliver det relevant at undersøge, hvordan pæagoger støtter børn heri, ved at analysere pædagogers håndtering af inklusions- og eksklusionsprocesser i relation til børns leg.

Eksempler fra data

I det følgende præsenteres fire eksempler fra vores feltobservationer, hvor vi har observeret forskellige rollelege, som pædagogerne har designet. Der er valgt fire eksempler ud fra den del af data, hvor der indgår

børn i legevanskeligheder. De fire eksempler repræsenterer de generelle tendenser i denne del af feltobservationerne. Eksemplerne er valgt med henblik på at vise en variation i måden at håndtere en balancering mellem hensynet til barnet og hensynet til de legende børn og legens orden, samt hvordan det får betydning for mulighed for deltagelse for børn i legevanskeligheder.

Legefællesskabets grænser i en tigerfamilie

I det følgende eksempel leger børnene forskellige familielege. En af legene foregår i legeborgen. En af drengene (Sigurd) er ikke med i nogen leg. Pædagogen henvender sig til Sigurd.

Pædagog: "Nå, hvad kunne du tænke dig at lege i dag?"
Sigurd: "Jeg gider ikke lege med Anton, hvis han bestemmer det hele over borgen."
Pædagog: "Kan du sige det til ham?"
Sigurd: "Nej."
Pædagog: "Skal jeg hjælpe dig?"
Sigurd nikker.
De går hen til legeborgen
Pædagog: "Anton, vi har en klage (smiler). Du skal ikke bestemme det hele – I skal blive enige sammen."
Anton: "De må ikke være med, men de må gerne være herinde."
Pædagog: "Jo, selvfølgelig må de være med! Anton, kig lige på mig – du skal ikke bestemme det hele."
Oskar: "Jo, han må bestemme det hele, for han finder på nogle gode lege."
Pædagog: "Så er det ikke sjovt at være med, hvis der er en, der bestemmer det hele."
Børnene diskuterer, hvor mange hunde og tigre, der kan være med i legen.
Anton: "Jeg sagde, at der må være to hunde med og en, der må være tiger."
Pædagog: "Anton, de andre har også en mening – I skal blive enige – sådan er det at være en familie."
Legen fortsætter i legeborgen med Anton som den, der bestemmer. Sigurd forlader pædagogen.

Far, to mødre og børn: Fællesskabets ansvar

I det følgende eksempel leger en gruppe børn i legeborgen. En pædagog går hen til legeborgen sammen med en pige (Lise). De sætter sig på en madras, der er placeret uden for borgen, så man fra madrassen kan se ind i borgen og følge med i, hvad der foregår. Lise kikker ind på børnene, der leger.

Pædagog (henvendt til Lea, som er med i legen): "Kan I ikke tage Lise med i legen?"

Lea: "Der er allerede seks i legeborgen." (der er regler for, at der kun må lege seks børn ad gangen i borgen).

Pædagog: "Ja, men lige præcis nu siger jeg, at I godt må være en til."

Noah (et af de legende børn): "Nu kan man være uendelig mange med."

Pædagog (henvendt til Lise): "Prøv at gå med Lea."

Lea kaster sig ned på madrassen inde i legeborgen, kikker lidt rundt og løber så højere op i legeborgen til de andre børn uden at tage Lise med. Lise sidder fortsat på madrassen udenfor legeborgen, tæt på pædagogen.

Pædagogen kalder på en af drengene (Erik): "Hvad er legen nu?"

Erik: "Øhm, det er ..øh..katte og ... øh mus og...hunde... og øh..."

Pædagog: "Katte og mus og hunde? Det lyder ikke som om de så godt kan sammen, de der katte, mus og hunde."

Erik: "Og en tiger – og en baby."

Pædagog: "Det var mange forskellige. Lea, hvad er du?"

Lea: "Jeg er moderen. Vi leger mor, far og børn."

Pædagog: "Hvad kunne Lise så være?"

Lea svarer ikke og leger videre.

Pædagog: "Lea, har du et forslag til, hvad Lise kunne være?"

Lise sidder og kikker på de andre, der leger. Det er svært at aflæse hendes ansigtsudtryk.

Pædagogen henvender sig til et tredje barn, Olav: "Olav, hvad kunne Lise være i legen?"

Olav (kikker ud oppe fra borgen): En missekat.

Pædagog kikker på Lise: "En missekat – det lyder sødt.

Lise siger ikke noget. Rykker lidt rundt på madrassen og kikker fortsat op på legen.

Olav: "Eller mor. Der kan være to moar, og der er kun en."

Pædagogen: "Smaddersmart. Vil du være mor?"

Lise nikker.

Pædagog: Det vil du gerne? Så hop med. Smut du bare ind. Så sidder jeg her og kikker, jeg bliver her. Det er da dejligt – du skal være mor sammen med Lea.

Lise rejser sig og tager sine sko af. Pædagogen tager Lise i hånden og følger hende over til borgen. Hun stiller sig på den yderste kant og står stille og kikker rundt på børnene. Hun går lidt frem og tilbage mellem borgen og madrassen udenfor. Kikker på de legende børn uden at komme med i legen.

De to eksempler viser, hvordan pædagogerne forsøger at få de legende børn til at tage ansvar for, at også Sigurd og Lise kan være med i legen. I det første eksempel ved at forsøge at ændre på legens orden, og i det andet eksempel ved at børnene finder en rolle til Lise i legen. I det første eksempel vil de legende børn ikke ændre på legens orden, og de giver udtryk for, at legens orden giver mening for dem. I det andet eksempel lykkes det pædagogen at få børnene til at finde en rolle til Lise, men i ingen af situationerne lykkes det, at Sigurd og Lise bliver del-

Således skabes adgang til legen, men hvordan Lise skal blive deltager i legen sammen med de andre børn, bliver overladt til Lise (og de andre børn) selv at håndtere

tagere i legen. Pædagogerne vælger i begge situationer, at det er børnegruppen, der skal tage ansvar for, at alle er med i en leg. I eksemplet med Sigurd vejer pædagogens hensyn til Sigurds deltagelse tungere end hensynet til legens orden uden at det betyder, at pædagogen opmuntrer Sigurd til at tage legens orden på sig eller støtter ham i, hvordan han kan identificere sig med den kollektive legeidentitet og derved tage legens orden på sig. I situationen opnår Sigurd derfor ikke at gøre sig erfaringer med, hvordan han gennem deltagelse kan indgå i forhandlinger om legens orden. I eksemplet med Lise forsøger pædagogen at balancere mellem hensynet til Lise og hensynet til legens orden ved at skabe adgang til legen uden at ændre legens orden. Således skabes adgang til legen, men hvordan Lise skal blive deltager i legen sammen med de andre børn, bliver overladt til Lise (og de andre børn) selv at håndtere. Lise guides eller hjælpes ikke til at udfylde sin rolle i legen og tage legens orden på sig og derved øve sig i at identificere sig med en kollektiv legeidentitet.

At skabe en by og tilpasse sig til fællesskabet

I det følgende eksempel skal børnene i 2. klasse skabe en by sammen, men først skal de ligge på gulvet og lytte til en fortælling, der har karakter af mindfullness. Under fortællingen er en af pigerne (Sine) meget urolig og har svært ved at overgive sig til historien og en form for meditativ tilstand. Pædagogen har kæmpet med at få hende til at ligge stille og give sig hen. Da fortællingen er slut, skal børnene sætte sig på deres pladser. Sine sætter sig som den sidste.

Pædagogen: "Hvis du ikke kan finde ud af at være stille, må du gå udenfor".

Sine svarer ikke.

Børnene bliver bedt om at komme med forslag til lege, inspireret af fortællingen. Sine sidder og klipper i noget papir.

Pædagog: "Sine, har du forstået?"

Sine: "Ja."

Pædagog: "Så, hvor længe skal du lege?"

Sine: "15 minutter ad gangen."

Pædagog: "Ok."

Sine: "Så?!"

Pædagog: "Så!"

Legen forberedes og børnene vælger sig ind på forskellige aktiviteter. Dernæst bryder de op og går i gang med at lege. Pædagogen går sammen med Sine og en gruppe børn ned i en tumlesal, hvor de skal lege med våben. Pædagogen sætter legen i gang. Sine står væk fra de andre og leger med et vippebræt. Pædagogen spørger, om hun vil være med eller lege selv. Hun svarer ikke, men bliver stående. Pædagogen sætter legen i gang og er selv med i legen. Sine står på afstand af de andre børn og kikker på, at de leger. Efter fem minutter forlader hun salen. Der er ingen, der reagerer på, at hun forlader salen.

Hundesalon og dyrehospital med plads til alle

I følgende eksempel skal børnene lege hundesalon, og pædagogen starter med at gøre klar. Pædagogen er med i legen og spiller en aktiv rolle som den, der vasker hundene. Børnene leger, at de er hunde, og står i kø for at blive vasket. Stemningen er høj og intens.

To drenge/hunde bliver vasket samtidig. Den ene leger, at han har brækket poten. Pædagogen finder på, at den skal på dyrehospitalet og siger ud i rummet, at der er brug for et dyrehospital. Nogle børn

Pædagogerne vælger, at hensynet til legen og de legende børn vejer tungest, og de legende børn forventes ikke at tage ansvar for, at Sine eller Selma bliver deltagere

går i gang med at lege dyrehospital. Hunden med den brækkede pote kommer på dyrehospitalet, hvor den får bind (toiletpapir) på poten. En anden hund bliver syg. Pædagogen kalder på dyrlægen og bærer den på dyrehospitalet.

Selma er ikke med i legen. Hun dimser lidt rundt og kikker på de andre og iagttager, hvad der foregår.

Pædagogen har travlt med at opretholde legeordnen og at lege. Pædagogen finder hele tiden på nye ting og udvikler legen. Børnene ser ud til at have det virkelig sjovt, og der er mange roller i legen.

På et tidspunkt rykker Selma tættere på. Hun går helt hen til pædagogen og står og kikker. Pædagogen spørger, om hun vil hjælpe hende. Det vil Selma gerne og pædagogen foreslår, at hun kan være med til at vaske. Selma går med i legen og overtager vaskearbejdet, mens pædagogen hurtigt hjælper til på dyrehospitalet. Imens vasker Selma de hunde, der står i kø for at blive vasket. Det går lidt langsomt og børnene begynder at forlade køen eller spørge, om der kan være to vaskeborde, så pædagogen står ved det ene vaskebord.

Efter kort tid forlader Selma legen, men vender tilbage efter lidt tid. Nu hjælper hun til på dyrehospitalet. Så forlader hun legen igen. Vender tilbage da der igen er brug for en dyrelæge. Selma fortsætter med at gå ind og ud af legen.

I disse to eksempler forventes børnene selv at tage ansvar for at blive deltager i en leg. Pædagogerne vælger, at hensynet til legen og de legende børn vejer tungest, og de legende børn forventes ikke at tage

ansvar for, at Sine eller Selma bliver deltagere. I eksemplet med Sine mødes hun med en forventning om at tilpasse sig de aktiviteter og lege, som forberedes og sættes i gang. I eksemplet med Selma inviteres hun ind og forventes selv at håndtere at blive deltager.

Som i de to første eksempler, støttes Sine ikke i, hvordan hun kan blive deltager og lære at fornemme og forstå, hvordan hun kan handle passende og forventeligt i den konkrete legepraksis. I eksemplet med Selma forsøger pædagogen at balancere mellem hensynet til legens orden og til børnenes mulighed for deltagelse. Pædagogen griber mange situationer, idéer og indfald fra børnene, så legen hele tiden udvikler sig, og hun hjælper også Selma i gang i legen. Pædagogen skaber et mulighedsrum for deltagelse, som børnene selv må udfylde ved at have forståelse og fornemmelse for passende og forventelige handlinger i forhold til normer, følelser, stemninger og forståelser inden for legens orden. Eksemplet viser, at Selma har sværere ved at udfylde dette mulighedsrum set i forhold til de fleste børn.

Pædagogers balanceringer

Artiklens eksempler viser, hvordan pædagoger på forskellig vis forsøger at balancere mellem hensynet til fællesskabet og hensynet til det enkelte barn. De viser, at der er mange forskellige måder at forsøge at løse opgaven på, som er afhængig af situation, kontekst, relationer, rammer og mål. Således bevæger pædagoger sig mellem at stille krav til børnegruppen og legens orden, sikre barnets deltagelse gennem forhandlinger om legens orden, tilpasse barnet, invitere barnet til deltagelse, selv være deltager i leg eller stå på kanten af leg (Jørgensen, 2022). En mere konkret guidning og støtte til at blive deltager i forhold

Kendskab til børns situation og behov er afgørende for at det kan lykkes at støtte og guide børn i at tilegne sig legekompeterencer og dermed sikre plads til en høj grad af mangfoldighed i børnegruppen

til børn i legevanskeligheder synes imidlertid generelt og på tværs af eksemplerne at være fraværende.

Som eksemplerne viser, handler deltagelse om adgang til leg, og for børn i legevanskeligheder handler det også om at blive støttet i at blive deltager og guidet i forhold til at fornemme og forstå, hvordan de kropsligt og mentalt kan handle på en forventelig og passende måde i forhold til legens orden, og derved forpligte sig på legens orden på en måde, som giver mening i forhold til legens orden, og som samtidig kan bidrage til, at den bevæger sig gennem forhandlinger om legen i legen.

I eksemplerne med Sigurd og Lise er det de legende børn, der opmuntrer til at tage ansvar for det enkelte barns deltagelse i legens orden. Men hverken Sigurd eller Lise støttes og guides i at blive deltager og bidrage til legens orden. I eksemplet med Lise sikres hun adgang til legen, men hvordan hun skal agere i legen sammen med de andre børn, bliver overladt til hende selv at håndtere. I eksemplet med Sigurd støttes han ikke i at indgå i legen og bidrage til at forhandle om legens orden. Når deltagelse i leg håndteres ved, at fællesskabet forventes at tage ansvar for den enkeltes deltagelse, uden at der også sættes fokus på at støtte barnet i, hvordan det kan forpligte sig på legen og dens orden, er der risiko for, at deltagelse ikke bliver mulig for barnet.

I eksemplerne med Sine og Selma forventes de legende børn ikke at tage ansvar for Sine og Selmas deltagelse. Men Sine og Selma støttes heller ikke her i at blive deltagere. I eksemplet med Sine betyder det, at Sine selv må finde vej til deltagelse. I eksemplet med Selma sørger pædagogen for at skabe adgang til legen, og Selma går ind og ud af legen og prøver sig frem og øver sig i at deltage i legen. I situationen

guides og støttes hun ikke, og hun må således selv tage ansvar for at opøve legekompeterencer.

Opsamlende kan man sige, at pædagogerne arbejder målrettet på at skabe deltagelsesmuligheder for børn i legevanskeligheder. De anvender forskellige strategier for at skabe et mulighedsrum for deltagelse mens hjælp og støtte til, at børn i legevanskeligheder kan blive deltager og tilegne sig de kompetencer, som er nødvendige for at deltage i leg og tage legens orden på sig, er fraværende.

I det følgende vil vi fremhæve en række opmærksomhedspunkter, som er væsentlige i det pædagogiske arbejde med at skabe deltagelsesmuligheder i leg for flest mulige børn, så der både er fokus på at skabe mulighedsrum for deltagelse og fokus på at støtte børn i legevanskeligheder i at blive deltager.

Opmærksomhedspunkter

Et vigtigt opmærksomhedspunkt i pædagogisk arbejde er at have fokus på børns (manglende) legekompeterencer, og hvordan det er muligt at støtte børn i legevanskeligheder i at opøve disse kompetencer gennem konkret guidning, handleanvisninger, idéer, m.m.

Et andet vigtigt opmærksomhedspunkt er, at pædagoger tager udgangspunkt i det enkelte barns forudsætninger og behov for deltagelse i leg. Der kan være mange forskellige grunde til, at børn har brug for støtte til at blive deltager, og et kendskab til børns situation og behov er afgørende for at det kan lykkes at støtte og guide børn i at tilegne sig legekompeterencer og dermed sikre plads til en høj grad af mangfoldighed i børnegruppen.

Et tredje opmærksomhedspunkt retter sig mod at identificere mønstre, der udelukker visse børn fra deltagelse. Som et eksempel er Sigurds fravalg af deltagelse i den pågældende legeorden ikke et problem i sig selv. Ligesom det ikke er et problem i sig selv, at de legende børn fastholder en legeorden, selvom det sætter grænser for Sigurds (lyst til) deltagelse. Men i en pædagogisk praksis er det vigtigt at have en opmærksomhed på, hvorvidt der er tale om et mønster, hvor et barn konsekvent vælger lege og fællesskaber fra, eller systematisk bliver valgt fra, og hvordan pædagogerne i så fald kan håndtere det til gavn for alle børns mulighed for deltagelse.

Endelig er det et vigtigt opmærksomhedspunkt, at pædagoger sikrer, at alle børn tilbydes variation i forhold til legetyper og legemuligheder.

Dette for at sikre, at legetilbud ikke fører tilbage til pædagogers individuelle præferencer og interesser men til børnegruppens diversitet.

Afslutning

Håndtering af inklusions- og eksklusionsprocesser vil altid være situationeret, relationelt betinget og afhængig af konteksten, når pædagoger skal forsøge at balancere mellem hensynet til barnet og til børnegruppen. Analyserne viser, hvor svær denne balancering er. I nogle situationer vælger pædagoger at fokusere på hensynet til barnet. I andre situationer vælger pædagoger at fokusere på hensynet til legens orden. Eller både og. Konkret guidning og støtte af børn i legevanskeligheder finder imidlertid ikke sted i tilstrækkelig grad, hvis målet for det pædagogiske arbejde er at skabe deltagelsesmuligheder i leg for flest mulige børn.

Litteratur

- Ainscow, M., Booth, T., & Dyson, A. (2006). *Improving Schools, Developing Inclusion*. London: Routledge.
- Amiel, T. & Reeves, T.C. (2008). Design-Based Research and Educational Technology: Rethinking Technology and the Research Agenda, *Educational Technology & Society*, 11 (4), 29–40.
- Barab, S. & Squire, K. (2004). Design-Based Research: Putting a Stake in the Ground. *Journal of the Learning Sciences*, 13(1), s. 1-14, DOI: 10.1207/s15327809jls1301_1
- Booth, T. & Ainscow, M. (2011) (3rd ed.). *Index for inclusion*. Bristol, UK: CSIE.
- Buch, A. (2017). Praksisteori og arbejdslivsforskning. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, bind 19, nr. 4, s. 36-50.
- Butler, C. W., Duncombe, R., Mason, C., & Sandford, R. (2016). Recruitments, engagements, and partitions: managing participation in play. *International Journal of Play*, 5(1), 47–63. <https://doi.org/10.1080/21594937.2016.1147287>
- Charmaz K (2006) *Constructing Grounded Theory*. UK: Sage Publications Ltd.
- Farrell, P. (2004). School Psychologists. Making inclusion a reality for all. *School Psychology International*, nr. 25/5. <https://doi.org/10.1177/014303430404150>
- Hansen, J. H. (2012): *Limits to Inclusion*, *International Journal of Inclusive Education*, 16:1, p. 89–98
- Hansen, J. H. (2016): Social Imaginaries and Inclusion, *Encyclopedia of Educational Philosophy and Theory*, Springer
- Hansen, J.H., Jensen, C.R., Molbæk, M. (2022). *Sammen om den inkluderende skole*. Akademisk Forlag
- Hansen, J.H., Carrington, S., Jensen, J.H., Molbæk, M. & Secher Schmidt, M.C. (2020). The collaborative practice of inclusion and exclusion, *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, VOL. 6, NO. 1, 47–57
- Hansen, J., Jensen, C., Lassen, M., Molbæk, M. og Schmidt, M. C. (2018). Approaching Inclusion as Social Practice: Processes of Inclusion and Exclusion. *Journal of Educational and Social Research*. Vol 8 No 2 May 2018, 9–19. <https://doi.org/10.2478/jesr-2018-0011>
- Holstein, B.E., Damsgaard, M.T., Henriksen, P.W., Kjær, C., Meilstrup, C., Nelausen, M.K., Nielsen, L., Rayce, S.B. & Duetein, P. (2011). *Psykisk mistrivsel blandt 11-15 årige*, Sundhedsstyrelsen
- Jenkins, R. (1996). *Social Identity*. Routledge.
- Jensen, J.-O., Jørgensen, H. H., Sand, A.-L., Hansen, J.H., Lieberoth, A. & Skovbjerg, H. M. (2022). (Accepted/In press). Deltagelsesmuligheder i kreativ leg. Design based research-studie af leg i skolen I: *BUKS – Tidsskrift for Børne og Ungdomskultur*.
- Jørgensen, H.H. (2022). *Codesign for udvikling af pædagogisk legepraksis i skolen*. Ph.d.-afhandling. KDS
- Jørgensen, H. H., & Skovbjerg, H. M. (2020). "Det gjorde sygt, sygt ondt". *Forskning I Pædagogers Profession Og Uddannelse*, 4(2), 13. <https://doi.org/10.7146/fppu.v4i2.122507>
- Karpatschof, B. (2010). *Udforskning i psykologien: De kvantitative metoder*, Akademisk Forlag
- Latour, B. (2005). *Reassembling the Social — An Introduction to Actor-Network Theory*, Oxford University Press, NY
- Latour, B. (2008). *En ny sociologi for et nyt samfund*. Akademisk Forlag
- Schatzki, T. 2001: "Practice Minded Orders". In T. Schatzki, K. Knorr-Cetina & E. von Savigny (red.): *The Practice Turn in Contemporary Theory* (pp. 42--55). London: Routledge.
- Schatzki, T. (2002). *The Site of the Social. A Philosophical Account of the Constitution of Social Life and Change*. Pennsylvania State University Press.
- Schmidt, L. H. (1988). *Viljen til orden*. Modtryk.
- Skovbjerg, H.M., Hansen, J.H., Sand, A.L., Jensen, J.O., Lieberoth, A., Lehrman, A., Jørgensen, H.H. (2022). *Må jeg være med?*, Forskningsrapport, Designskolen Kolding
- Skovbjerg, H. M., Jørgensen, H. H. & Sand, A.-L. (2022). Leg i skolen - et bud på et økologisk forståelsesperspektiv. *BARN*. DOI: <https://doi.org/10.5324/barn.v40i2.4961>
- Skovbjerg, H. M. & Sand, A.-L. (2022). Play in school – towards an Ecosystemic Understanding and Perspective. *Frontiers in Psychology*. p.20.
- Skovbjerg, H. M. (2021). *On Play*. København: Samfundslitteratur.
- Wenger, E. (2004). *Praksisfællesskaber, læring, mening og identitet*. Hans Reitzels Forlag.
- UFM (2019) <https://ufm.dk/en/publications/2014/the-danish-code-of-conduct-for-research-integrity>

Underviserens arbejde med at skabe deltagelse i undervisning med legekvalitet

Sisse Winther Oreskov
lektor og ph.d.-studerende ved Professionshøjskolen Absalon og Designskolen Kolding,
swo@pha.dk

Lise Hostrup Sønnichsen
lektor og ph.d.-studerende ved UC SYD og
Designskolen Kolding, lhos@ucsyd.dk

Resumé

Denne artikel er skrevet i lyset af, at der i disse år eksperimenteres med at få legekvalitet ind i undervisningen på alle danske pædagoguddannelser med baggrund i professionshøjskolerens engagement i det nationale projekt *Playful Learning*. Der trækkes i artiklen på empiri fra to ph.d.-projekter med tilknytning til forskningsprogrammet *Playful Learning Research Extension*. Med udgangspunkt i observationer af undervisning og samtaler med undervisere omhandler artiklen undervisning med legekvalitet, hvor kroppen er i bevægelse. Nyere forskning indikerer, at det fra underviseres perspektiv kan være udfordrende for pædagogstuderende at deltage heri. Vi interesserer os for de udfordringer, undervisere oplever i den sammenhæng og belyser, hvordan undervisere med baggrund i deres professionspersonlige kompetencer enten benytter et; anerkendende og omsorgsfuldt –, fagligt argumenterende – eller kropsligt handlende afsæt i arbejdet med at omsætte studerendes forbehold for deltagelse til positiv grænsevandring. Afslutningsvis lægges op til diskussion af betingelserne for arbejdet med undervisning med legekvalitet i pædagoguddannelsen.

Nøgleord: Undervisning på pædagoguddannelsen, legekvalitet, kroppen i bevægelse, professionspersonlig kompetence, understøttelse af deltagelse

Abstract

Due to involvement in the Playful Learning Program pedagogue educations are obligated to experiment with Playful Learning. Research indicates that it is not always easy to get students to participate in the more physically active forms of playful activities. The analysis is based on observations of teaching and conversations with teachers. We explain how educators, based on their embodied professional competences, use a; appreciative and caring –, professionally argumentative – or physically acting starting point in the work of converting students' reservations against participation into participation. In the article we draw on empirical material from two PhD projects in the Playful Learning Research Extension program. In conclusion, the article sets the stage for discussion of the conditions for the development of professional embodied competence and teaching with play quality in pedagogue education.

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136711

Key words: Playful Learning, pedagogue education, play quality, supporting participation

Indledning

"Jeg kigger rundt på de studerende. De går ikke rigtigt i gang. 'Er I med på, hvad jeg mener', spørger jeg. Nogle begynder at tale om hvem af dem, der skal være bjørn, imens de øger afstanden mellem sig. To siger, de har skader og sætter sig ud til væggen. Enkelte gør sig klar på gulvet. Resten står og træder sig selv over tæerne. Jeg kan mærke, at undervisningsrummet er ved at falde fra hinanden. Jeg har ikke længere kontakt, de trækker sig, og jeg er ved at blive irriteret."

Ovenstående eksempel er en autoetnografisk fortælling fra en af forfatterens undervisningsoplevelser indenfor temaet "krop og bevægelse" på pædagoguddannelsen. I disse år eksperimenteres med at få lege-kvalitet ind i undervisningen på alle pædagoguddannelser i Danmark i kraft af professionshøjskolernes engagement i projekt *Playful Learning* (PL). Legende tilgange til undervisning på videregående uddannelser kan bidrage til studerendes spontane læring, understøtte deres sociale interaktion, problemløsning, fantasi, forestillingsevne og studieglæde (Nørgård, Toft-Nielsen, og Whitton 2017, s. 273). Visionen bag PL er, at pædagoger, som selv er undervist gennem legende tilgange, vil have forudsætninger for at styrke børns *kreative, eksperimenterende og legende tilgang til verden og deres livslange lyst til at lære* (www.playful-learning.dk).

I artiklen sætter vi fokus på undervisningsaktiviteter med lege-kvalitet, hvor kroppen er i bevægelse på legende måder. I den indledende fortælling oplever underviseren at de studerende udtrykker forbehold ved at deltage i legen "fød en bjørn", hvor en ud af tre skal mase sig fri af de andres kroppe. Fortællingen er en ud af flere om studerende, som undervisere oplever har meget på spil, når de i undervisningen bliver bedt om at agere legende på måder, hvor kroppen er i bevægelse på uvante måder. I et nyere review påpeges, at videregående uddannelse i dag er præget af en performativ kultur, hvor studerende har et negativt syn på at fejle, hvilket får legende tilgange til at fremstå potentielt udstillende (Jensen et. al, 2021). Forskning relateret til pædagoguddannelsen påpeger, at studerende kan have modstand på at blive set i legende bevægelsesmønstre, hvilket dels skyldes præstationskulturen men også, at studerende generelt bevæger sig mindre, og "at tiden til at være kreativ og tiden til at stå i det åbne og skabende rum er blevet forkortet for de studerende" (Pedersen, 2022, s.241-242). Vi er opmærksomme på det interessante i at kunne bekræfte, afkræfte, uddybe eller nuancere de studerendes perspektiv på undervisernes arbejde med at

skabe deltagelse, for derved at nuancere undervisernes oplevelser og valg, men af pladsmæssige årsager, har vi i denne artikel valgt primært at interessere os for undervisernes perspektiv.

Artiklens ærinde og opbygning

I artiklen fokuserer vi ikke på baggrunde for underviseres oplevelse af forbehold. Vi er i stedet optaget af, hvordan undervisere manøvrerer i spændingsfeltet mellem at respektere og udfordre studerendes grænser i bestræbelserne på at understøtte deres drivkraft for deltagelse. Vi har i vores proces været guidet af følgende undersøgelses-spørgsmål: *Hvordan understøtter undervisere på pædagoguddannelsen studerendes deltagelse i undervisning med lege-kvalitet? Og hvilke udfordringer oplever undervisere på den baggrund?*

Vi lægger ud med at redegøre for vores forståelse af begrebet "lege-kvalitet". I de følgende afsnit beskrives det teoretiske afsæt for forståelse af deltagelse og den metodiske fremgangsmåde, vi har benyttet i vores analyse. Herefter skitseres tre afsæt for at skabe deltagelse, som kan identificeres i det empiriske materiale. Som en del af konklusionen lægges der op til diskussion af betingelserne for at skabe deltagelse i undervisning med lege-kvalitet på pædagoguddannelsen.

Undervisning med lege-kvalitet

Gennem artiklen bruger vi betegnelsen lege-kvalitet med afsæt i Skovbjerg og Jørgensens (2021) beskrivelse af begrebet, som noget der er "bundet til konkrete situationer, er nært knyttet til handlinger, er fluktuerende og altid er lege-kvaliteter for nogen" (s. 1). Begrebet er udviklet med uddannelse for øje samtidig med, at det poetiske i legen bibeholdes, og kropslige handlinger placeres centralt i en social lære-proces (Skovbjerg og Jørgensen, 2021). Lege-kvalitet er ikke noget, man på forhånd kan sikre sig opnås i undervisningen, men noget man kan forsøge at planlægge for og give plads til i situationen for eksempel gennem facilitering af kropslig interaktion. Denne artikels empiriske eksempler afspejler aktivitet, hvor studerende har forladt stol og computer for at deltage kropsligt i at udforske, fortælle, konstruere og kommunikere gennem sang, musik, dans, rollespil, sociale lege m.v. Der refereres til aktiviteter, der har et sanseligt og oplevelsesbaseret præg samtidig med, at de er relateret til et curriculært tema.

Argumenter for aktivitetsrettede færdigheder

Professionshøjskolerne ønsker, at aktivitetsrettede færdigheder fremadrettet skal prioriteres højere i pædagoguddannelsen (Wang et al.,

Pædagogens rolle grundlæggende er at skabe noget sammen med andre

2022). Forskning påpeger en forskel på en professionsprofessionel, hvis sproglige repertoire er kropsindlejret og én, hvis viden primært er erhvervet gennem sproget (Collins, 2004). Forskellen ligger i, at den sidste kan have svært ved at handle kvalificeret i praksisfeltet, mens man på det verbale ekspliciterede niveau ikke vil kunne høre forskel på de to. Studerende kan med andre ord lyde som professionelle pædagoger ved at lære sig et bestemt pædagogisk sprog uden nødvendigvis at kunne sætte handling bag ordene.

Hvad det vil sige at kunne handle og vide pædagogisk afspejles i den pædagogiske litteratur (Grimen, 2008) fokus på begrebet phronesis (kløgt i handling) (Aristoteles, 2000). Phronesis udvikles gennem handling og den efterfølgende refleksion over oplevelser og valg i handling, hvorfor det har betydning, at der lægges øvelsesspor ud til de studerende i undervisningen (Rothuizen, 2021). Her kan det pædagogiske repertoire, målrettet eksempelvis understøttelse af børns leg og legende læring, kropsliggøres og sideløbende kobles til teori. Det bærende argument for at værne om en sådan "ud-på-gulvet didaktik" er, at pædagogik først og fremmest er et gøre-fag og, at pædagogens rolle grundlæggende er at skabe noget sammen med andre (Boysen & Hansen 2020). I organiseringen af uddannelsen tillægges praktikken stor betydning for kvalificeringen af praksisfærdigheder (Uddannelses- og forskningsstyrelsen 2021, s. 8), men forskning indikerer, at studerende ikke altid opnår at koble kropsliggjorte erfaringer til videns- og færdighedsmål, blandt andet fordi de i praktikken er for optaget af at gøre eksamen (Togsverd, 2019; Rothuizen et al., 2019). I en kortlægning af danske pædagogers faglighed belyser Togsverd og Aabro (2020), hvordan fire dimensioner af betydning kan udledes af den videnskabelige litteratur; den tænkende-, den vidende-, den handlende- og den

sansende og følede dimension. Kortlægningen peger på, at sansemæssige og følede vidensformer er trængte i forhold til de andre dimensioner (Togsverd & Aabro, 2020). Forskning i praktik viser, at studerende, der holder sig kropsligt på afstand af det, der opstår i det pædagogiske rum, får svært ved at udvikle den sensitivitet, der gør, at de kan læse og respondere på antydninger i omgivelserne (Falkenberg et al., 2019) – for eksempel børns legefulde udspil. Kropsligt engagement har betydning for udviklingen af kompetence i kommunikationslæsning, kommunikationsevne, egenkontakt og lederskab (Winther, 2012) i det pædagogiske arbejde. Man kan på den baggrund argumentere for det betydningsfulde i at øve sig i undervisningen, for at blive klar til at sætte sig selv kropsligt i spil sammen med børn i praktikken.

Teoretisk afsæt for forståelse af deltagelse

Med baggrund i social læringsteori (Wenger, 2010) kan deltagelse i undervisning forstås som deltagelse i et lærende fællesskab. Ideelt er et sådant fællesskab præget af fælles engagement, virksomhed og repertoire. For at opnå relevant læring må den studerende engagere sig i den fælles studieaktivitet (virksomhed) og sætte sine færdigheder og viden (repertoire) i spil. Hvorvidt, det lykkes studerende at indtage en aktiv deltagelsesidentitet gennem engagement, handler om, hvorvidt de kan identificere sig med form og indhold, og hvorvidt de oplever at kunne forhandle mening i fællesskabet. Hvis man for eksempel møder til undervisningen og er præget af fordomme overfor form og indhold og en manglende oplevelse af mening, har man som udgangspunkt en ikke-deltagelsesidentitet. En sådan ikke-deltagelsesidentitet vil kunne vendes til en deltagelsesidentitet via styret oplevelse og oplevelsen af at være på "rejse sammen" med nogen, som man føler en form for relation eller åndsslægtskab med og gennem andres positive fortællinger.

Omvendt kan en umiddelbar deltagelsesidentitet vendes til ikke-deltagelse, hvis man oplever sig forkert, ignoreret eller ude af stand til at bidrage (Wenger, 2010).

En betydningsfuld faktor for kvaliteten i lærende fællesskaber i uddannelse er tilstedeværelsen af en underviser, hvis ansvar det er at tilføre noget, der ikke er til stede i forvejen (Biesta 2014, s. 22). Til at belyse hvordan undervisere i vores empiriske eksempler konkret arbejder med at understøtte deltagelse, har vi ladet os inspireret af forskning i kroppen som "klangbund" for professionspersonlig kompetence. Winther (2012) peger på tre centrale elementer: 1) kropslig egenkontakt som afsæt for nærvær, som er kendetegnet ved balance mellem et professionelt fokus, hvor man har hjertet med, og en privat afgrænsning, 2) kommunikationslæsning og kontaktevne, som er kendetegnet ved evnen til at sanse og læse både verbal og kropslig kommunikation, skabe kontakt og sætte grænser og 3) lederskab over gruppe eller situation, som er kendetegnet ved kropslig centrering og positiv kropslig autoritet (s. 80).

Undervisning må ifølge Biesta (2014, s. 80) betragtes som en gave, vi som undervisere gerne vil give, men ikke kan være sikre på hvordan modtages. Den indledende fortælling eksemplificerer, hvordan studerendes forbehold får underviseren til et øjeblik at miste sin professionelle egenkontakt. Hun bliver irriteret over at det engagement, hun forventede fra de studerende ikke opstår. På den baggrund oplever hun, "at rummet er ved at falde fra hinanden" eller rettere, at hendes lederskab bliver sat til forhandling. At kunne omsætte studerendes forbehold til positiv grænsevandring er således en del af det at kunne få lov til at give studerende "undervisningens gave". Indeholdt i begrebet grænsevandring ligger det at bevæge sig mellem det kendte og det ukendte. Netop denne bevægelse er vigtig i en læreproces, hvis studerende ikke kun skal holde fast i allerede etableret viden men også lære nyt. En grænsevandring er "ofte forbundet med ubehag, da grænsevandring og selvoverskridelse fører os til et nyt sted, hvor vi ikke er helt sikre på, hvem vi er endnu" (Borghäll, 2019, s. 45). På denne baggrund er vi nysgerrige efter at belyse betydningen af undervisernes egne kropslige professionspersonlige kompetencer i arbejdet med at skabe deltagelse. Vi har en særlig interesse i at sætte fokus på den del af didaktikken, der søger at appellere til de studerendes drivkraft og øge deres energi til at deltage i læreprocessen med legekvalitet gennem samspil (Illeris, 2006).

Metode

Artiklen har baggrund i empiri fra to ph.d.-projekter som, på hver sin måde har fokus på kropslighed som afsæt for læring. Projekterne er tilknyttet forskningsprogrammet Playful Learning Research Extension, hvor det overordnede interessefelt er legende tilgange til undervisning på lærer- og pædagoguddannelser. Vi har set på tværs af empirien og fundet fortællinger om, hvordan undervisere understøtter studeren-

des deltagelse i undervisning med legekvalitet. Empirien er indhentet på to professionshøjskoler og i alt fire pædagoguddannelser. Den omfatter otte deltagende-observationer fra undervisningen inspireret af sensorisk etnografi (Pink, 2015) og samtaler med syv undervisere, der er foretaget i en fortællende og samskabende form, hvor forsker og informant er fælles om at komme frem til pointer og betydninger (Boje & Rosile, 2020).

I en proces inspireret af grounded theory (Charmaz, 2014) har vi individuelt arbejdet med at kode materialet i to trin; gennem åben kodning, hvor materialet er kodet tæt på ordlyden i materialet, og derefter i en aksial kodning, hvor hovedkategorier er sat sammen med underkategorier på nye måder for at undersøge det aktuelle fænomen. Herefter har vi, som det tredje trin i kodningen, præsenteret vores fund for hinanden i en fortællende-samtaleform (Boje & Rosile, 2020). I disse samtaler er vores fund blevet diskuteret i lyset af egne erfaringer i en form for fælles auto-etnografisk samtale (Ellis, et al., 2011).

Tre eksempler på underviseres afsæt i understøttelse af deltagelse

Vores empiriske materiale viser en mangfoldighed af måder, hvorpå undervisere rammesætter, understøtter og guider studerende til at sætte sig selv i spil på en legende måde i undervisningen. Vi har valgt at fokusere på empiri, der viser betydningen af timing mellem verbal og kropslig understøttelse i det fysiske møde. Empiri der eksemplificerer andre former for didaktisk rammesætning, som for eksempel betydningen af at skabe et inviterende og inkluderende rum, er ikke inkluderet. Dette valg har afsæt i vores interesse i at belyse, hvad der er på spil, når undervisere, gennem undervisning med legekvalitet, søger at udvide studerendes kropsligrepertoire pædagogiske repertoire. På den baggrund har vi i det empiriske materiale identificeret tre forskellige afsæt i underviseres arbejde med at skabe deltagelse: Et anerkendende og omsorgsfuldt afsæt, et fagligt argumenterende afsæt og et kropsligt handlende afsæt. De tre afsæt skal forstås som nuancer i undervisernes personlige, kropsligrepertoire undervisningsstil, som i praksis også suppleres af andre didaktiske virkemidler.

Et anerkendende og omsorgsfuldt afsæt for understøttelse af deltagelse

"Susanne udstråler stor ro, kigger rundt på de studerende og siger smilende: 'Der skal laves korte kropslige øvelser, det kan gøre noget ved os, men bare rolig, det bliver korte sekvenser og små øvelser'".

Ovenstående udsagn afspejler, hvordan Susanne forventer, at de studerende vil være forbeholdne over for at deltage i de følgende undervisningsaktiviteter. Hun søger på en gang at anerkende og nedtone det, hun forventer og mærker ved at udstråle ro og søge øjenkontakt. Sideløbende forbereder hun de studerende på, at dagens øvelser "kan gøre noget ved dem", men, at de godt vil kunne klare det,

Undervisere kan ikke vælge at beskytte de studerende mod at få deres grænser udfordret, fordi det på samme tid ville betyde, at de forråder deres opgave

fordi det bliver kortvarigt. Susannes kropssprog er afstemt med det, hun siger, idet hun udstråler empati, omsorg og imødekommenhed. Med henvisning til Illeris (2006) og Wenger (2010) kan man argumentere for, at hun søger at overtale de studerende til ikke at lade deres forbehold fylde ved at anerkende og drage omsorg for den stemning af ikke-deltagelse, hun fornemmer i rummet. Hun taler til deres følelser for at øge drivkraft og motivation for deltagelse.

Susannes tilgang peger ind i den udfordring, som kan opstå, når undervisere på den ene side er af den overbevisning, at de studerendes deltagelse i aktiviteten er betydningsfuld for deres uddannelse samtidig med, at de er bevidst om, at deltagelse for nogle studerende kan føles grænseoverskridende. Undervisere kan ikke vælge at beskytte de studerende mod at få deres grænser udfordret, fordi det på samme tid ville betyde, at de forråder deres opgave. Dermed opstår et ansvar for at lykkes med begge dele. Susannes italesættelse af det muligt sårbare kan skabe et trygt rum for nogle, mens det for andre kan understøtte en forståelse af, at undervisning med legekvalitet er farlig og "gør noget ved en", og at man derfor skal være på vagt. Herved kan det blive legitimt ikke at engagere sig fuldt og helt. Cecilie – en anden underviser – sætter ord på dilemmaet på følgende måde:

"Jeg kan mærke sådan et ansvar for både at passe på deres psyke og deres krop. Det kan måske også blive for meget at italesætte, at nogle har det svært med det, uden at følge det til dørs og kunne sige, at det ikke kan nytte noget, hvis du skal være i den her branche".

Et fagligt argumenterende afsæt for understøttelse af deltagelse

Med ovenstående udtalelse: "det kan ikke nytte noget, hvis du skal være i denne branche" overvejer Cecilie et fagligt argumenterende afsæt. Et sådant afsæt leveres med patos af Siw i det følgende eksempel. Hun italesætter, at læring gennem aktivitet med legekvalitet tilbyder særlige muligheder. Hun begynder dagens undervisning med at sige:

"I dag skal I i kontakt med jeres ressourcer og mærke den power, I besidder. Det skal gøre jer solide og forankrede i jeres krop, så I ikke vælter omkuld i det pædagogiske arbejde. I skal blive i jer selv, så den anden kan bevare sin integritet, I skal ikke overtage den anden".

Siw beskriver i eksemplet opnåelse af nogle kompetencer, som det er svært at afvise, hvis man ønsker at virke professionelt som pædagog. Hun appellerer herigennem til de studerendes meningskabelse. Samtidig er hendes kropslige fremtoning afstemt med det, hun siger. Med både ord, krop og handling udstråler hun, at deltagelse i undervisningen er betydningsfuld for fagligheden. På de fleste studerende virker dette afsæt umiddelbart medrivende og motiverende, hvilket afspejles i, at de fleste indtager gulvet som aktive deltagere, enkelte dog mere tøvende. På et tidspunkt, under observationen, sætter en studerende sig på en stol. Da Siw spørger, hvorfor hun ikke længere er med, svarer hun med vrede i stemmen: "Du er yderst irriterende", hvorefter hun smiler. De modsatrettede kræfter lyser ud af den studerende. På den ene side demonstrerer hun med sit smil, at hun gerne vil komme Siw i møde, på den anden side at undervisningen har presset hende ud i noget, hun ikke kan magte. Siw svarer den studerende i et nysgerrigt imødekommende stemmeleje: "det kan da godt være, det må vi lige tale om i pausen". Kravet om deltagelse fremprovokerer modstand, og

her opstår en udfordring, der handler om hensynet til den enkelte eller de mange i undervisningssituationen. I modsætning til den fortælling, vi indledte artiklen med, så undgår Siw her, at undervisningsrummet "falder fra hinanden", hvilket med henvisning til Winter (2012) kan tilskrives hendes evne til at opretholde egenkontakt, kommunikationslæsning, lederskab og kontaktevne i en konfliktfyldt situation. Heri udviser hun autenticitet i relation til den indledende argumentation for deltagelse, idet hun udøver det, hun har italesat, hun ønsker, de studerende skal lære. I situationen opfanger hun, at en studerende har trukket sig. I sin respons udstråler hun kropslig ro. Hendes egenkontakt gør hende med andre ord i stand til at vise interesse for den studerende samtidig med, at hun opretholder en privat afgrænsning. Gennem sit nærvær er Siw i stand til at møde den studerendes irritation og læse hendes ængstelighed men samtidig sætte grænser for, hvor meget denne skal få lov at påvirke undervisningen.

Et kropsligt handlende afsæt for understøttelse af deltagelse

Mens underviserne i de to ovenstående eksempler primært tager udgangspunkt i et verbalt afsæt for understøttelse af deltagelse afstemt med et autentisk kropssprog, så lader Nanna i højere grad de kropslige handlinger gå forud for de verbale:

Gulvet er ryddet og stolene sat i en stor halvcirkel langs væggen, da den store flok nystartede pædagogstuderende, træder ind i lokalet. De sætter sig stille på stolene. Nanna byder velkommen med smil og småsnak. 'I skal op og stå, for vi skal begynde med en goddag sang', siger hun. De studerende er stille. Greb i håndled, bredstående positur, krydsede ben og arme, rokken fra fod til fod efterlader indtryk af usikkerhed. Nanna giver sig til at forklare, hvordan børn synger i et højt toneleje og eksemplificerer ved at synge solo, mens hun går rundt og giver hånd i halvcirklen. Nanna synger i et højt toneleje, der ligger uden for hendes stemmes naturlige leje, hvilket gør stemmen lidt spæd. 'Vi går rundt og hilser venligt, det en dejlig dag, vi kan', synger Nanna. På 'kan' vender hun sig brat fra halvcirklen og sætter kurs mod klaveret, mens hun synger: 'undskyld! Nu synger jeg lidt forkert'. Flokken af studerende bryder ud i latter. 'Nu skal vi bruge vores hænder på forskellige måder til at sige goddag. Vi bruger hele gulvet', siger hun og træder et skridt ind i cirklen. De studerende bevæger sig forsigtigt rundt og giver hinanden hånd. Forlegne smil mødes. Nanna fortsætter med at synge solo i et nyt vers, hvor de studerende skal hilse med forskellige kropsdele. Lydnieauet og bevægelsestempoet stiger ved hilsen med numsen, flere studerende begynder at synge med, men en lille flok på 4-5 studerende holder sig i et hjørne af lokalet og bevæger sig meget behersket med en mimik, der antyder ubehag. Nanna beder alle sætte sig på stolene i den rækkefølge, de har fødselsdag. Gruppen i hjørnet opløses og i den følgende dans og sang interagerer de ude på gulvet med de andre. Smil møder smil, krop møder krop og skifter retning

i en strøm af kontakt. Studerende imiterer og udfordrer hinanden som dansende dyr, mønstre m.v. Efter en sang, som handler om en doktor, der danser dårligdomme væk, klapper og hujer de studerende spontant.

Nannas undervisning kan forstås som en forhandling, hvor hun søger at overtale de studerende til deltagelse gennem styrede oplevelser mod en deltagelsesidentitet, hvor de selv begynder at forhandle deres ideer med hinanden i kropslige interaktioner. I Nannas undervisningsrum mærkes dette skifte i deltagelsesidentitet efterhånden som flere og flere studerende overgiver sig til præmissen om at kommunikere legende med hinanden. Man kan sige, at de begynder at formidle positive fortællinger om deltagelse gennem deres aktive handlen. Konkret afspejles skiftet i deltagelsesidentitet og stemning i et ændret lyd billede og tilkomsten af friere uforudsigelige, dramatiske, legefulde og mere kraftfulde bevægelser. Interaktion og gensidig kropslig meningsforhandling de studerende imellem øges i deres ageren som dansende dyr, doktor, patienter m.v. Nanna får hjælp til at opretholde den legefulde stemning af de studerendes smittende legefulde interaktioner.

Gennem kropslig kommunikationslæsning og et performende kropsligt lederskab er Nanna i stand til at understøtte de studerendes kropslige, legende og imiterende interaktion. Med en timing, der afværger, at de studerendes forbehold får fylde og gennem læsning af de studerendes usikkerhed og kropslig imødekommende kommunikation, etablerer hun et rum, hvor de studerende tør vove sig ud på gulvet og synge og danse. Ved hurtigt at bryde cirklen (bede de studerende gå ud på gulvet imellem hinanden), mindsker hun, hvor mange øjne, man kan betragtes af. Gennem kropslig kommunikation sætter hun sin autoritet på spil: Når hun synger forkert, viser hun, at hun ikke er perfekt, samtidig med, at hun udstråler kropslig egenkontakt. Hermed demonstrerer hun, at det er muligt at hvile i uperfekthed. Hendes "skønsang" om at synge forkert er et eksempel på et humoristisk overraskelsesmoment, som får de studerende til at grine, hvormed noget af den anspændthed, der ellers præger rummet, opløses. Følgende citater vidner om, at dette er en bevidst handling:

"Jeg klovner, og laver fejl med vilje for, at de kan se, at jeg også har fejl, og jeg griner af mig selv simpelthen for at få løst alt det der, jeg ved, der ligger og ulmer, og det skal foregå, inden de studerende overhovedet når at få sat ord på det".

Nanna forlanger ikke, at de studerende skal synge med. Hun inviterer i stedet til deltagelse gennem egne handlinger:

"Jeg gør rigtig meget ud af ikke at italesætte det, der potentielt vil udfordre, før de står i det og ikke kan løbe ud ad døren. (...) Men jeg

bruger hele tiden det at gøre dem opmærksom undervejs; 'nå hov, kunne I se, hvad I lige gjorde', ... det er sådan en helt bevidst taktik".

Ved at gøre de studerende opmærksomme på deres succes undervejs samtidig med, at det faglige argument – "sådan gør I med børn" – ligger implicit, gør hun dem bevidste om betydningen af deres handlinger og ansporer til den refleksion over handling, som er essentiel i opbyggelse af pædagogisk viden. Nogle studerende er hurtige at bevæge fra en ikke-deltagelsesidentitet til en deltagelsesidentitet. De kan måske identificere sig med undervisningstilgangen og har blot ventet på at den trykkede stemning skulle opløses. Den lille gruppe i hjørnet har imidlertid brug for mere understøttelse. Ved at få alle studerende til at placere sig i rummet efter fødselsdag lykkes Nanna med at opløse deres gruppedynamik på en måde, hvor hun undgår, at de taber ansigt samtidig med, at de bliver "suget ind" i interaktion med de andre studerende. Herved får de en ny chance for at få en deltagelsesidentitet.

Når man observerer undervisere som Nanna udfolde deres professionspersonlige og didaktiske kompetencer, ser det legende let ud, men hendes egen konklusion er en anden: *"Jeg sætter mig selv i spil helt vildt meget, og det er en af de ting, jeg synes er spændende, men i virkeligheden også ret grænseoverskridende, fordi jeg ved, hvor meget det her det kræver af mig. Har jeg så en halvdårlig dag, så føles det simpelthen, som om jeg har løbet et maraton".*

Her opstår en udfordring for underviseren med det kropslige handlende afsæt, som afspejler sig i på den ene side at investere den energi, det kræver at understøtte de studerendes deltagelse og på den anden side at økonomisere med egne kræfter ud fra bevidstheden om, at det kan komme til at kræve så meget, at det kan komme til at føles som at løbe et maraton.

Konklusion

Nyere forskning indikerer, hvad også vores empiri afspejler, at deltagelse i undervisning med legekvalitet kan udfordre. I artiklens empiriske eksempler søger underviserne at flytte studerende, der giver indtryk af at have en ikke-deltagelsesform præget af indordning, der siger "det her er ikke lige mig" til en engageret deltagelsesform, der siger "vi kan det her sammen og jeg føler mig tryk nok til gennem aktiv handlen at lade mig udfordre af noget, jeg ikke plejer at identificere mig med

som studerende". Analysen viser, at underviserne med afsæt i enten en anerkendende og omsorgsfuld tilgang til understøttelse, et fagligt argumenterende afsæt eller et kropsligt handlende afsæt bruger deres professionspersonlige kompetencer i understøttelsen af studerendes deltagelse.

Med afsæt i vores analyse har vi beskrevet, hvordan undervisning med legekvalitet skaber udfordrende situationer for undervisere relateret til hensynet til studerendes grænser på den ene side og den uddannelsesmæssige opgave på den anden, hensynet til den enkelte eller de mange, nødvendigheden af på den ene side at økonomisere med egne kræfter og på den anden side at gøre det der skal til for, at de studerende opnår en deltagelsesposition.

Når professionshøjskolernes ønsker at skabe øvelsesspor for udvikelse af studerendes praktiske pædagogiske handlerepertoire gennem undervisning med legekvalitet, kræver det i vores optik en diskussion af mening, rum, tid og magt i relation til, hvordan, hvorfor og under hvilke vilkår disse øvelsesspor kan og bør realiseres.

Uddannelse handler om åbning af identiteter gennem udforskning af nye måder at være, handle og forhandle mening på (Wenger 2010, s. 262,298). Der er altid magt på spil i et undervisningsrum. De fås forbehold kan forhindre flertallets ønske om deltagelse og oplevelse af indordning og grænseoverskridelse kan betyde, at undervisning med legekvalitet virker mod hensigten. Vores analyse tyder på, at undervisere, der lykkes med at skabe en positiv deltagelsesposition i undervisning med legekvalitet, trækker på professionspersonlige kompetencer. Derfor finder vi diskussionen af, hvordan uddannelsen kan understøtte, at undervisere udvikler sådanne kompetencer, relevant. Er det noget, man må forvente at undervisere på pædagoguddannelsen besidder? Eller bør et sådant fokus for eksempel være en del af lektorkvalificeringen?

Et andet relevant diskussionsspørgsmål kunne være, hvordan pædagoguddannelsens nuværende holdstørrelser og opbygning understøtter underviserens mulighed for at skabe deltagelse i undervisning med legekvalitet. Hvilken betydning har det for eksempel, hvor mange der er på et hold, hvor kontinuerligt man mødes og hvilke lokaler og materialer, der er til rådighed?

Litteratur

- Aristoteles. (2000). *Etikken*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Biesta, G. J. J. (2014). *Den smukke risiko i uddannelse og pædagogik*. Aarhus: Klim.
- Boje, D. & Rosile, G.A. (2020). *How to use conversational storytelling interviews for your dissertation*. Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Borghäll, J. (2019). *At bryde isen*. København: Forlaget Underskoven.
- Boysen, M.S.W. og Hansen, N.F. (2020). *Vovemod og handlekraft: om kreativitet, æstetik og skabende pædagogik*. Kbh.: Akademisk Forlag.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. 2nd edition. London ; Thousand Oaks, Calif: Sage.
- Collins, H. (2004). "Interactional Expertise as a Third Kind of Knowledge". *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 3(2):125–43. Doi: 10.1023/B:PHEN.0000040824.89221.1a.
- Ellis, C., Adams T.E. & Bochner, A.P. (2011). "Autoethnography: An Overview." *Historical Social Research / Historische Sozialforschung* 36(4):273–90.
- Falkenberg, H. (2019). Den studerendes vidensprocesser i den pædagogiske praksis—Om at skabe forbindelser. I *Pædagoguddannelsens praktik og dens bidrag til dannelse af professionsidentitet: Rapportering fra et forskningsprojekt*. https://www.ucviden.dk/ws/portalfiles/portal/102537131/HUP_3_rapport_final.pdf
- Grimen, H. (2008). "Profesjon og kunnskap". I *Molander og Terum (red.) Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Illeris, K. (2015). *Læring* (3. udgave). Samfundslitteratur.
- Jensen, J. B., Pedersen, O., Lund, O. & Skovbjerg, H. M. (2021). Playful approaches to learning as a realm for the humanities in the culture of higher education: A hermeneutical literature review. *Arts and Humanities in Higher Education*, 0 (0), 1–22. <https://doi.org/10.1177/1474022211050862>
- Nørgård, R. T., Toft-Nielsen C., & Whitton, N. (2017). "Playful Learning in Higher Education: Developing a Signature Pedagogy". *International Journal of Play* 6(3):272–82. doi: 10.1080/21594937.2017.1382997.
- Pedersen, L. D. (2023). Legens (u)mulige koreografier på pædagoguddannelsen. I: H. Knudsen, J. E. Kristensen & Nielsen J. B. (Red.), *Leg på spil i pædagogik og uddannelser*, (s. 231-248). Akademisk forlag.
- Pink, S. (2015). *Doing sensory ethnography*. Second edition. London ; Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Rothuizen, J. J. (2019). Pædagoguddannelsens praktik og dens bidrag til dannelse af professionsidentitet: Rapportering fra et forskningsprojekt. VIAUC; KP: [eksp. www.werkshop.dk. https://www.ucviden.dk/ws/portalfiles/portal/102537131/HUP_3_rapport_final.pdf
- Rothuizen, J. J. (2021). "Mellem viden og handling". S. 71–82 i: *Hjermitzlev, Morthorst, Togsverd (red.) God og dårlig pædagoguddannelse: 18 skarpe tekster om landets største videregående uddannelse*. Aarhus: DPP: [eksp. www.werkshop.dk].
- Skovbjerg, H.M., & Jørgensen, H.H. (2021). "Legekvaliteter: Udvikling af et begreb om det legende i lærer- og pædagoguddannelsen". *Tidskriftet Læring og Medier (LOM)* 14(24). Doi: 10.7146/lom.v14i24.127125.
- Togsverd, L. (2019). "Kvalificering i spænding - når 'opgave' og 'eksamen' rejser ind i praktikken". I Rothuizen, J. J. et al *Pædagoguddannelsens praktik og dens bidrag til dannelse af professionsidentitet: rapportering fra et forskningsprojekt*, s. 103-135. Århus; Kbh.: VIAUC; KP: [eksp. www.werkshop.dk].
- Togsverd, L., & Aabro, C. (2020). *Pædagogens faglighed - en vidensopsamling*.
- Uddannelses- og forskningsstyrelsen. (2021). *Evaluering af pædagoguddannelsen: samlet rapport*. Uddannelses- og forskningsstyrelsen.
- Wang, C. m.fl. (2022). *Professionshøjskoler: Seks indsætter skal reformere pædagoguddannelsen*. Hentet 19. april 2022 (<https://www.altinget.dk/forskning/artikel/professionshoejskoler-seks-indsaetter-skal-reformere-paedagoguddannelsen>).
- Wenger, E. (2010). *Praksisfællesskaber: læring, mening og identitet*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Winther, H. (2012). *Kroppens sprog i professionel praksis: om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*. Værløse: Billesø & Baltzer.

Pædagogers risikovurderinger på børneområdet

Morten Ejrnæs
Mag.scient.soc. (sociologi), lektor emeritus
ved Institut for Sociologi og Socialt arbejde,
Aalborg Universitet, ejrnaes@socsci.aau.dk

Cecilie K. Moesby-Jensen
Ph.d., Cand.scient.soc., docent ved Center for
Socialt Arbejde, Professionshøjskolen Absalon,
ckmj@pha.dk

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136712

Resumé

Selvom det ikke er pædagogers kerneopgave at foretage risikovurderinger, er de dog lejlighedsvis nødt til at vurdere risikoen (sandsynligheden) for fx omsorgssvigt. Ved hjælp af vignette-metoden har vi undersøgt 99 pædagogers risikovurderinger. Pædagogerne besvarede spørgsmål på baggrund af en fiktiv vignette om to børns alvorlige problemer efter deres fars selvmord og moderens efterfølgende psykiske sygdom og indlæggelse. Artiklens fokus er på pædagogernes vurdering af risikoens størrelse, og på hvordan de med egne ord beskrev de beskyttelses- og risikofaktorer, som de lagde vægt på. Tre undersøgelsesresultater er væsentlige: 1) Der er meget stor spredning i pædagogernes risikovurderinger, både når risikoen angives med ord, som fx "høj", og i procenttal. 2) Selvom pædagogerne har anvendt det samme ord om risikoen, fx høj, kan der være meget stor forskel på deres angivelser af risikoen i procent. 3) Der er ingen væsentlige forskelle på, hvad de høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger nævner af beskyttelses- og risikofaktorer. Der er heller ingen forskel på, hvor mange anslag, de bruger på at angive henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer. Resultaterne tydeliggør, at pædagoger skal være bevidste om, at de har meget forskellige vurderinger af risikoens størrelse, når de ser på nøjagtig samme case. Faglig uenighed om et så centralt spørgsmål som fremtidsudsigterne for børn i familier med vanskeligheder viser sig at være et grundvilkår i pædagogisk arbejde. Med denne erkendelse bliver faglige diskussioner med andre pædagoger om børnenes fremtidsudsigter en mulighed for, at pædagoger kan udvikle deres empati og nuancere deres helhedssyn.

Nøgleord: Risikovurdering; børn i udsatte positioner; pædagogers praksis på børneområdet; vignette-metode; socialt arbejde

Abstract

Pedagogues risk assessments in the field of children

Although it is not the core task of pedagogues to make risk assessments, they occasionally have to assess risk of e.g. neglect. Using the vignette method, we investigated 99 pedagogues' risk assessments. The respondents answered questions based on a fictional vignette about two children's serious problems after their father's suicide and the mother's subsequent mental illness

and hospitalization. The focus in the paper is on the pedagogues' assessments of the magnitude of the risk and their descriptions of protection and risk factors they emphasized. Three results are important: 1) The pedagogues' assessments were very divergent, whether they expressed the magnitude of risk in words or as a percentage. 2) Even though the pedagogues used the same word for the risk, e.g. high, there were large differences in their statements of the risk in percentage. 3) There were no important differences in the assessment of children's risk, between high-, medium- and low assessing pedagogues. The pattern was the same regarding how many words they used on protection and risk factors. The results make it clear that pedagogues

must be aware that they have very different assessments of the size of the risk when they look at exactly the same case. Professional disagreement on such a central issue as the future prospects for children in families with stress turns out to be a basic condition in pedagogical work. With this realization, professional discussions with other pedagogues about the children's future prospects become an opportunity for pedagogues to develop their empathy and nuance their holistic view.

Key words: Risk assessment; children in vulnerable positions; pedagogues' practice with children; vignette method; social work

Indledning

Det hører ikke med til pædagogers centrale kerneopgaver i daginstitution og skole at risikovurdere. Alligevel kommer pædagoger med mellemrum ud for situationer, hvor de ifølge Serviceloven (Lov om social service §152, 153 og 155) bliver nødt til at foretage en vurdering af eller overveje om et barn har "særlig behov for støtte", fordi barnet uden støtte vil få sociale eller psykiske problemer. Det betyder, at pædagogerne bevidst eller ubevidst vurderer fremtidsudsigterne for børn og unge i udsatte positioner på både kort og lang sigt (Taylor, 2020; Harrits & Møller 2013). Der er da også mange pædagoger involveret i underretninger. Der var således 6.725 underretninger fra dagtilbud, fritidshjem, klub eller SFO, og 27.024 underretninger fra skolerne i 2021 (Statistikbanken, Danmarks Statistik). I disse tilfælde er pædagoger altså ofte både lovgivningsmæssigt forpligtet til at foretage vurderinger af risikoen for, at barnet får problemer og til at handle ved at underrette kommunen i de tilfælde, hvor vurderingen falder sådan ud, at pædagogerne vurderer, at der er "risiko" eller "åbenbar risiko" for, at barnet uden hjælp vil pådrage sig alvorlige problemer. Det hedder i vejledningen om indsatser og særlig støtte til børn og unge:

"Enhver er således ansvarlig for at reagere og handle på sin egen bekymring, hvis man bliver bekendt med et barn, som kan have brug for hjælp. Man har dermed som enkeltperson pligt til at kontakte kommunens sociale myndigheder og videregive sin bekymring for barnet eller den unge." (Vejledning nr. 9142 af 26/02/2019)

I vejledningen er pligten om underretning altså også formuleret som et krav, når man som fagperson er bekymret for et barn. Det er påfaldende, at der i lovgivning og vejledning om underretning skrives om "risiko", "åbenbar risiko" og "bekymring" uden, at det præciseres, hvordan disse begreber skal forstås. Bekymring er et upræcist begreb, som slører, at der i realiteten er tale om den enkelte pædagogs subjektive risikovurdering. Derudover er risikobegrebet ikke præciseret som

sandsynlighed for, at barnet vil pådrage sig bestemte problemer. Vi ønsker derfor at sætte fokus på, at pædagoger faktisk foretager et skøn over, hvor stor sandsynligheden eller risikoen er for, at barnet bliver udsat for omsorgssvigt eller pådrager sig alvorlige problemer af andre grunde. Det er formentlig ikke sådan, at pædagogerne selv opfatter, at de foretager en risikovurdering. Mange pædagoger bruger vejledningens udtryk; bekymring. Men sprogbrugen er uheldig, fordi den gør det mindre klart, at man må betragte pædagogernes vurderinger som udtryk for deres faglige vurdering af, hvor sandsynligt det er, at barnet vil pådrage sig alvorlige problemer. For hvordan skal man definere og måle bekymringer? Nørup og Jacobsen (2021) viser, netop hvordan pædagogers, læreres og socialrådgiveres implementering af politiske forebyggelsesstrategier på børneområdet, er præget af vage definitioner af kernebegreberne og af målgruppen. Dette gør det uklart for frontlinjemedarbejderne, hvilke problemer og symptomer de bør tage højde for i deres forebyggende arbejde. Nørup og Jacobsen argumenterer følgelig for, at det er afgørende, at bl.a. kernebegreber som fx risiko og bekymring bliver diskuteret.

Vi har med dette studie muliggjort en måling og en sammenligning af pædagogers (risiko)vurderinger, som giver en øget indsigt i grundlaget for de beslutninger, som træffes i den pædagogiske praksis i forhold til børn i udsatte positioner. Vi undersøger specifikt spørgsmålet om, i hvilken grad pædagoger har nogenlunde ens vurderinger af risikoens størrelse i samme case.

Vi har fokuseret på pædagogers vurderinger af sandsynligheden for, at nogle børn, der er beskrevet forholdsvis indgående i en case (vignet), udvikler fem specifikke problemer.

I den internationale forskningslitteratur findes der en del vignetstudier, der vedrører analyser af professionelle vurderinger af risici for, at mennesker pådrager sig bestemte problemer. Nogle undersøgel-

Risikovurderinger har en særlig betydning, når der skal træffes vanskelige beslutninger om børns trivsel og udsathed

ser viser, at der er tendens til stor spredning i vurderingen af risikoens størrelse inden for hver enkelt faggruppe. Det gælder for pædagoger, lærere, sundhedsplejersker og socialrådgivere (Ejrnæs, 2006; Ejrnæs et al., 2020). En undersøgelse af norske, australske og amerikanske medarbejdere inden for børneforsorgen viser samme tendens til spredning (Križ & Skivenes, 2013). Samme undersøgelse viser, at professionelle, der vurderer risikoen som høj, anfører andre grunde til deres vurdering end de professionelle, der vurderer risikoen som lav (Križ & Skivenes, 2013). En anden international undersøgelse viser, at holdninger til centrale spørgsmål om anbringelse uden for hjemmet er afgørende for, hvor stor medarbejderne vurderer risikoen til at være (Moistero et al., 2018). Der findes tillige en del litteratur om anvendelse af risikoopgørelser i professionelt velfærdsarbejde (se fx Hardy 2017 og Taylor 2020). Taylor et al. 2020 sætter fokus på spredningen i risikovurderinger og kommunikationsvanskeligheder vedr. risikoens størrelse i det professionelle arbejde med demensramte.

Der er imidlertid, ud fra vores kendskab ikke nogen undersøgelser af pædagogers vurderinger af risikoens størrelse og sammenligning af højrisiko- og lavrisikovurderende pædagogers angivelse af beskyttelses- og risikofaktorer. Derfor ønsker vi med denne artikel at besvare det overordnede forskningsspørgsmål: Hvordan vurderer henholdsvis høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger børns risiko for at få visse specificerede problemer inden for en begrænset tidsperiode? Dette belyser vi gennem nedenstående spørgsmål:

1. Hvor forskellige er pædagogers vurderinger af risikoens størrelse?
2. Fokuserer højrisikovurderende pædagoger mere på risikofaktorer end på beskyttelsesfaktorer, sammenlignet med middel- og lavrisi-

kovurderende pædagoger således, at de anvender mere plads på at beskrive risikofaktorer end beskyttelsesfaktorer?

3. Hvilke typer af risiko- og beskyttelsesfaktorer nævner høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger; og er der forskel på, hvilke typer faktorer de tre grupper lægger vægt på?

Vores fokus på pædagogers risikovurderinger er udtryk for en anerkendelse af den vanskelige opgave, som pædagoger står med, når de skal vurdere risikoen for, om et barn kommer i vanskeligheder. Det er ikke et udtryk for, at vi mener, at deres risikovurderinger skulle være særlig misvisende eller fejlagtige. Det er meget forståeligt, at pædagoger har vanskeligt ved at risikovurdere. Det er svært for alle mennesker. Det gælder også professionelle, der ikke er uddannet inden for et fag, hvor vurdering af risikoens størrelse er et vigtigt element. Risikovurderinger har en særlig betydning, når der skal træffes vanskelige beslutninger om børns trivsel og udsathed fx ift. underretninger. Derfor finder vi det væsentligt at sætte fokus på pædagogers risikovurderinger.

Metodologi

Datagrundlag og respondenter

Data, der danner baggrund for analyserne, i denne artikel er indsamlet gennem et online spørgeskema, hvor platformen SurveyXact blev anvendt. Spørgeskemaerne blev udsendt og besvaret af pædagoger i daginstitutioner i tre danske kommuner i perioden fra november 2018 til januar 2019. Datagrundlaget for denne artikel er besvarelserne fra 99 pædagoger (93 kvinder og 6 mænd). 39 respondenter var under 45 år gamle, 33 var 45-54 år, 26 var 55-64 år, og en respondent har ikke besvaret spørgsmålet om alder. Data består af pædagogernes risikovur-

deringer, som de er udtrykt i henholdsvis ord og procenttal samt deres refleksioner over risiko- og beskyttelsesfaktorer udtrykt i egne ord.

Undersøgelsesmetode

Vi har anvendt vignette-metoden, hvor respondenter svarer på spørgsmåls om opfattelser og vurderinger af specifikke fiktive cases (vignetter) (Ejrnæs et. al., 2020; Ejrnæs og Monrad, 2012; Hughes, 1998; Taylor, 2006). Spørgeskemaet indeholdt en fiktiv case om børnene Sanne og Jacob. Pædagerne skulle vurdere børnenes risiko for at pådrage sig bestemte problemer, og anføre hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer, de lagde vægt på. I hver kommune blev alle respondenter introduceret til undersøgelsen på samme tid i forbindelse med et udviklingsseminar, og de besvarede spørgeskemaet umiddelbart efter at have modtaget instruktionerne. Dette forhindrede dem i at diskutere vignetten eller spørgsmålene med hinanden. Sanne og Jacob vignetten var 947 ord lang og indeholdt mange detaljer om en familie i en udsat situation forårsaget af faderens selvmord. Vi har konstrueret vignetten, så den minder om en situation som frontlinjemedarbejdere kunne komme ud for i praksis, og så den indeholder en række forhold, som kan betragtes som henholdsvis risiko- eller beskyttelsesfaktorer. Dermed muliggør vignetten, at respondenternes risikovurderinger indfanges. Vignetten er præsenteret nedenfor.

Vignette om Sanne og Jacob

Familien består af faderen Peter (35 år), moderen Marianne (33 år) og børnene Sanne (8 år) og Jacob (12 mdr.).

"Marianne arbejder som sekretær på et advokatkontor. Hun er i december vendt tilbage til sit arbejde efter et års barselsorlov. Peter holdt 14 dages orlov lige efter Jacobs fødsel. Peter arbejder som lastbilchauffør. Han er sporty og kan godt lide at lege og spille bold med Sanne. Peter holder af at løbe, når han kommer hjem fra arbejde. Mindst to gange om ugen tager han sine løbesko på og løber 7-8 kilometer. I januar får Peter en knæskade, som betyder, at han ikke længere kan løbe. Han passer sit arbejde, men han er ofte trist og leger næsten aldrig med Sanne efter knæskaden, og han hjælper aldrig til med at passe Jacob. En dag i marts bliver Sanne hentet i skolen af en god nabo, som Sanne kender godt og kan lide. Hun tager Sanne om skuldrene og siger: "Jeg har aftalt med din mor, at jeg skal fortælle dig, at der er sket noget forfærdeligt. Din far er død, og din mor græder og græder." På vejen hjem fortæller hun: "Din far skrev et brev, om at han var ked af det, og at han ikke ville leve længere." Sanne bliver hjemme fra skole indtil begravelsen, men dagen efter begravelsen siger hun: "Jeg går i skole i morgen." Sanne bliver fulgt til skolebussen af naboen. Sanne synes, det er godt at være i skole igen. Hendes klasselærer tager om hende og giver hende et kram, da hun kommer tilbage. Hun hvisker til Sanne: "Du skal bare komme og tale med mig, hvis der er noget, du er ked af, eller der er noget, du gerne

vil tale om." I de følgende måneder gentager læreren det nogle gange over for Sanne. Men Sanne siger hver gang: "Det går godt." Hjemme bliver Marianne i månederne efter Peters død ofte vred. Hun siger: "Peter valgte en let udvej. Han har efterladt Sanne, Jacob og mig uden tanke for, hvordan vi skal kunne klare os." Når Marianne har råbt i vrede, bliver hun altid ked af det bagefter, og ofte må Sanne så tage sig af Jacob. Marianne siger også tit: "Det er synd, at I ikke har nogen far, og jeg er en dårlig mor." Sanne svarer nogle enkelte gange: "Hvis bare du bliver glad igen, så skal det nok gå." Men så bliver Marianne bare endnu mere ked af det. Og Sanne lader til sidst ofte bare være med at sige noget. En dag kommer sundhedsplejersken på opfølgende besøg hos Marianne og Jacob. Marianne fortæller: "Jacob er i en dagpleje hver dag fra 7.30 – 16.30. Han kan sidde med ved bordet i sin høje stol. Han er også god til spise selv med ske og gaffel. Og jeg er bare træt og udkørt, når jeg kommer hjem fra arbejde." Sundhedsplejersken kan se, at Jacob ser ud til at være både nysgerrig og i god trivsel, og han vil gerne op til hende. Men sundhedsplejersken kan også se, at Marianne er meget ked af det og passiv, og at hun næsten ikke reagerer på Jacobs pludren eller smil. Sundhedsplejersken siger til Marianne: "Jeg synes, at du virker meget trist, og det har du jo bestemt også grund til. Jeg synes, vi sammen skal kontakte din læge. Og hvis det er ok for dig, kontakter jeg en socialrådgiver og fortæller om jeres situation, for så er det muligt, at du kan få noget hjælp." Marianne nikker bare. Fire dage senere, da Sanne kommer hjem fra skole, sidder der en kvinde sammen med hendes mor i køkkenet. Det er en socialrådgiver, som siger, at hun hedder Anja og kommer fra kommunen. Hun siger: "Din mor har været til læge, og lægen siger, at din mor vil få det bedre af at komme på hospital i nogen tid." Sanne putter sig ind til sin mor og spørger: "Må jeg komme og besøge dig?" Moderen siger straks ja. Bagefter spørger Sanne: "Hvem skal så passe Jacob og mig?" Anja siger: "Vi har spurgt Jacobs dagplejemor Lise og hendes mand Steen, der er pædagog, om de kan passe jer, og det vil de gerne. Det har de før gjort, når der er en familie, der har haft brug for, at der er nogen, der kan passe børnene et stykke tid." Sanne græder og siger: Men så vil jeg også besøge mormor og morfar tit." Sannes mor bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling. Sanne besøger hende flere gange om ugen sammen med sin mormor, Jacob er også med et par gange. Efter 5 uger har Marianne fået det betydelig bedre. Marianne fortæller lægen: "Jeg har det meget bedre, og jeg glæder mig til at være sammen med børnene igen og starte på job. Men jeg får brug for aflastning." Med hjælp fra socialrådgiveren på hospitalet skriver hun en ansøgning til kommunen om aflastning, og hun får bevilget 10 timers aflastning om måneden i 4 måneder, i alt 40 timer. Hun bliver udskrevet efter i alt 2 måneders indlæggelse. Efter udskrivningen genoptager Marianne straks sit arbejde. Marianne har en individuel samtale med en læge og en sygeplejerske i forbindelse med udskrivningen, derefter har hun 5 samtaler med en specialuddannet sygeplejerske,

og endelig følger hun et forløb med 8 gruppeterapimøder. Sanne får et tilbud om at komme i en sorggruppe for børn, der har mistet en forælder, og hun er til tre møder. Derefter siger hun: "Nu vil jeg hellere være sammen med mine klassekammerater" og holder op med at komme i gruppen. Efter fire måneder ophører aflastningsordningen, og Marianne søger ikke om yderligere hjælp."

Analysestrategi for de lukkede surveysspørgsmål

Vi har analyseret de 99 pædagogers vurderinger af risikoen for, at Sanne og Jacob vil pådrage sig alvorlige sociale problemer på baggrund af de ændrede omstændigheder i familien. Analysen behandler graden af enighed eller uenighed i pædagogernes risikovurderinger af Sanne og Jacobs situation. Vi beskriver uenighed (spredningen i risikovurderinger) på to måder:

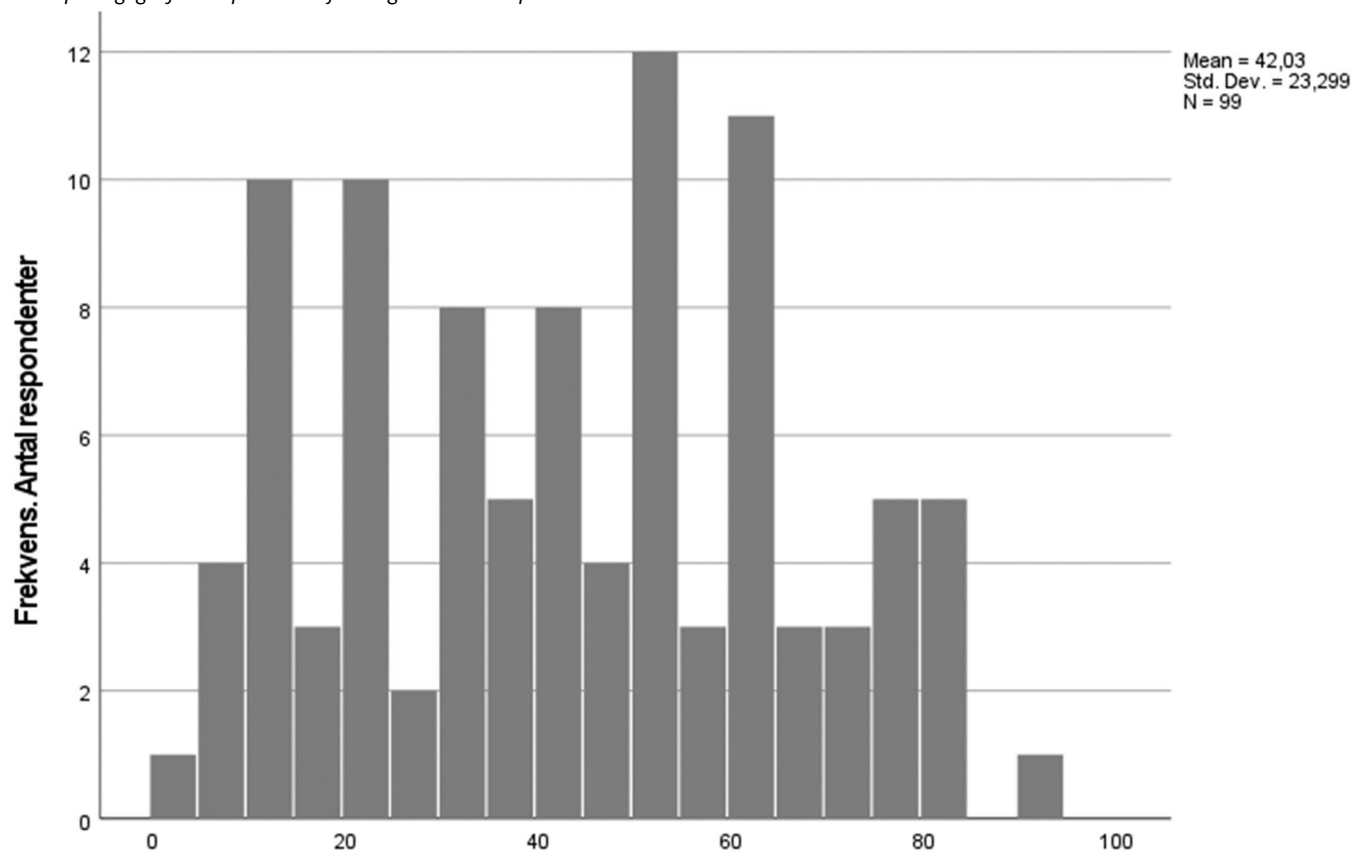
1. Verbal: På en femtrins Likertskala; meget lav, lav, moderat, høj, meget høj, som er en almindelig måde at udtrykke risiko på i ord (Stevenson & Taylor, 2017).

2. Numerisk: Som en sandsynlighed fra 0 til 100% (Ejrnæs et. al., 2019; Taylor et. al., 2018). Den numeriske angivelse af risiko giver respondenterne mulighed for at udtrykke risikoens størrelse i tal, der er lettere at behandle statistisk og fortolke.

Desuden ønskede vi, som Križ og Skivenes (2013), at sammenligne højrisikovurderende med lavrisikovurderende praktikere. Vi definerede dog også en middlerisikovurderende gruppe. Fordi respondenterne i vores undersøgelse vurderede risikoen i procenter, var vi i stand til at beregne den gennemsnitlige risikovurdering for hver respondent baseret på alle fem angivelser af Sannes og Jacobs risici for at pådrage sig fem specifikke problemer. Vi udregnede summen af de fem risikovurderinger, som hver respondent havde foretaget og dividerede den med fem, så vi fik en gennemsnitlig risikovurdering for den enkelte respondent. Den kunne variere mellem 0% og 100%. Vi inddelte derefter pædagogerne i tre kategorier: 35 lavrisikovurderende (gennemsnitlig risikovurdering 2-21,9%), 31 middlerisikovurderende (gennemsnitlig risikovurdering 22-42,9%) og 33 højrisikovurderende (gennemsnitlig

Figur 1: Spredningen i pædagogernes vurdering af risikoen for, at Sanne får et angstanfald.

Antal pædagoger fordelt på hvor høj de angiver risikoen i procent.



* Surveysspørgsmål: Hvor høj er risikoen for, at Sanne får angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderens udskrivning fra hospitalet? Angiv i procent.

risikovurdering 43,0-82,8%). En opdeling i tre grupper gør det muligt at illustrere forskellene mellem de tre gruppers vurderinger af risikoen størrelse numerisk. Samtidig bliver det muligt at undersøge, om og hvordan lavrisikovurderende afviger fra højrisikovurderende vedrørende deres indikationer af hvad, der har indflydelse på børnenes situation. Dvs. om der er forskel på deres vurdering af beskyttelses- og risikofaktorer i forhold til Sanne og Jacob. Vi undersøger kvantitativt, om de højrisikovurderende adskiller sig fra de lavrisikovurderende ved at opgøre, hvor stor en andel af det totale antal anslag, de bruger på at beskrive risikofaktorer, i forhold til hvad de samlet bruger på at beskrive beskyttelses- og risikofaktorer. Vi beregner denne andel for hver respondent. I forhold til denne opgørelse overvejede vi, om den skulle udgøres af ord eller anslag. Vi valgte anslag, da denne måleenhed er mere præcis og entydig. Ved alle signifikansberegninger har vi brugt et signifikansniveau på 5 %, der altså betyder, at den fundne sammenhæng kun opstår tilfældigt i 5 ud af 100 tilfælde.

Analysestrategi for de åbne spørgsmåls

Respondenterne besvarede to åbne spørgsmål om, hvilke beskyttelses- og risikofaktorer, de vurderede som væsentlige for vurderingen af Sannes og Jacobs situation. Svarerne fra disse to spørgsmål er blevet undersøgt gennem en indholdsanalyse (Patton, 2002). Kodningen resulterede i 12 hovedkategorier, seks kategorier for henholdsvis risiko- og beskyttelsesfaktorer. Kategorierne er et udtryk for de faktorer som pædagogerne anså som mest betydningsfulde for børnenes situation. Vi identificerede yderligere fem underkategorier for både beskyttelses- og risikofaktorer.

Vi har både kodet lange udsagn (fx "Sanne bliver den 'voksne', påtager sig omsorgen for lillebror") og enkelte ord (fx "selvmord"). Inden for hver kategori identificerede vi, hvor mange pædagoger, der havde udsagn eller ord, der faldt ind under den pågældende kategori. Ligesom vi også identificerede det samlede antal pædagoger, der havde sætninger eller ord inden for kategorien. Denne analyse ville potentielt kunne bidrage til en forståelse af, hvorfor nogle pædagoger er højrisikovurderende, mens andre er middel- eller lavrisikovurderende. Vi undersøger altså, hvor hyppigt henholdsvis 35 lavrisikovurderende, 31 middelrisikovurderende og 33 højrisikovurderende pædagoger, nævner faktorer, der falder under de identificerede hovedkategorier. Vi viser også, hvor mange af de i alt 99 pædagoger, der nævner faktorer under de enkelte kategorier, hvilket kan tydeliggøre graden af konsensus blandt pædagogerne.

Resultater

Uenighed om risikoens størrelse

Spørgsmålet om hvor ens pædagoger vurderer risikoens størrelse er helt centralt i denne undersøgelse. Grafen (figur 1) viser tydeligt, at pædagoger vurderer risikoen for, at Sanne får et angstanfald meget forskelligt.

Figuren viser antal respondenter på den lodrette akse, og deres angivelse af risiko i procent på vandrette akse. Der er således én pædagog, som vurderer risikoen til at være under 5% og én, der vurderer den til at være over 90%. De fleste ligger i intervallet 10-80%. En anden figur (ikke medtaget i artiklen), som viser spredningen på de fem sproglige udtryk (meget høj, høj, moderat, lav eller meget lav), har samme form

Tabel 1. Pædagogernes vurdering af risikoen, i procent, for, at Sanne får et angstanfald fordelt efter om pædagogerne har benævnt risikoen: meget høj, høj, moderat, lav eller meget lav.

Sprogligt udtryk for risikoens størrelse	Sprogligt udtryk for risikoens størrelse		Standardafvigelse		
	Gennemsnit	N	(std.afv.)**	Minimum***	Maximum****
Meget lav	10,0	2	0,0	10	10
Lav	12,9	19	7,4	2	30
Moderat	40,7	41	15,5	15	100
Høj	57,2	28	17,8	20	80
Meget høj	69,8	9	17,4	40	90
Total	42,0	99	23,3	2	100

* Spørgsmålsformulering: Hvor høj er risikoen for, at Sanne får angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderens udskrivning fra hospitalet?

** Den gennemsnitlige afvigelse fra gennemsnitsværdien.

*** Mindste risikovurdering i procent.

**** Højeste risikovurdering i procent.

Tabel 2. Gennemsnitlig andel af antal anslag anvendt på risikofaktorer i forhold til summen af antallet af anslag på henholdsvis risiko- og beskyttelsesfaktorer for henholdsvis høj-, mellem- og lavrisikovurderende pædagoger.

Grupper af risikovurderende pædagoger	Gennemsnit	N	Standardafvigelse
Højrisikovurderende	51,5	33	14,4
Middelrisikovurderende	46,7	31	13,8
Lavrisikovurderende*	45,4	34	14,8
Total	47,9	98	14,3

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

som figur 1 ovenfor. Der er således også et klart billede af en stor spredning, når respondenterne udtrykker risikoen i ord.

Tabel 1 på foregående side viser i hvilken grad, der er overensstemmelse mellem vurderingerne af risikoens størrelse udtrykt i procent og i ord.

Det fremgår af tabel 1 af gennemsnitsvurderingerne, at der er en vis korrespondance mellem risikovurderinger angivet med ord og risikovurderinger angivet i procent. Men det fremgår også, at der kan være meget stor forskel på risikovurderingerne i procent, selvom pædagogerne har brugt det samme ord til at udtrykke risikoens størrelse. Fx er der en pædagog, der har angivet, at risikoen for, at Sanne får et angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderen er blevet udskrevet fra hospitalet, er *høj*, og som mener, at risikoen (sandsynligheden) er 20%. En anden, der også har angivet, at risikoen er *høj*, mener, at risikoen er 80%. Standardafvigelsen på 17,8 procent viser også, at spredningen blandt pædagoger, der har benævnt risikoen *høj*, er meget stor.

Undersøgelsen viser tillige, at mønsteret er det samme for pædagogernes vurderinger af Sannes risiko for at blive indlagt på psykiatrisk hospital med depression i alderen 30-15 år (std.afv. %33,5), og at hun forsøger at begå selvmord i alderen 22-10 år (std.afv. %21,2), såvel som Jacobs risiko for at udvikle tilknytningsforstyrrelser inden for det næste år (std.afv. %42,6) og hans risiko for indlæggelse på psykiatrisk afdeling (std.afv. %30,2). Dette fremgår af andre tabeller, der ikke er medtaget her.

Pædagogernes prioritering af beskrivelse af henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer

For at besvare vores andet forskningsspørgsmål viser vi, om højrisikovurderende pædagoger prioriterer at bruge flere anslag på at beskrive risikofaktorer end på beskyttelsesfaktorer end lavrisikovurderende pædagoger.

Forskellene mellem grupperne er ubetydelige. Ikke engang forskellen på lav- og højrisikovurderende pædagoger er signifikant. Som forventet er det dog de højrisikovurderende pædagoger, der gennemsnitlig anvender den største andel af anslag på beskrivelse af risikofaktorer. Middelrisikovurderende pædagoger anvender den næst mindste andel og lavrisikovurderende den mindste andel.

Pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer

For at besvare vores tredje forskningsspørgsmål om højrisikovurderende pædagoger nævner andre typer af risiko- og beskyttelsesfaktorer end lav- eller middelrisikovurderende pædagoger, har vi analyseret pædagogernes vurdering af henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer omkring børnene. Resultatet af disse analyser er illustreret i tabel 3 og 4 i dette afsnit. Først beskrives pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer og derefter deres vurdering af risikofaktorer.

Pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer

I spørgeskemaet spørges hver respondent om: "hvilke beskyttelsesfaktorer lægger du vægt på i forhold til Sannes og Jacobs situation?". Analysen af pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer omkring børnene kan kategoriseres i seks kategorier: Børnene (resiliens og trivsel); kernefamilien (forældrenes ressourcer og familiens trivsel og stabilitet); det sociale netværk (det nære private netværk); fagprofessionelle; indsats/behandling; tidsperspektiv (betydningen af tidsfaktoren). Analysernes resultater er anført nedenfor i tabel 3. Det angives for hver analyse, hvor mange høj-, middel-, og lavrisikovurderende pædagoger, der har svar, som er inden for kategorierne, og i parenteserne er anført, hvor stor en andel af pædagogerne, hvis svar falder i kategorierne.

Omkring en tredjedel af pædagogerne inkluderede refleksioner om børnenes resiliens og trivsel. For eksempel blev der skrevet: "Ud fra beskrivelsen af børnene har de en sund udvikling og tilknytning" og:

"Sanne har [...] haft det trygt og godt, til hun er ca. 8 år. Den base tænker jeg, vil kunne beskytte hende senere i livet. Jacob har ligele-

Tabel 3. Fordelingen af høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagogers vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på hoved- og underkategorier i absolutte og procenttal.

	Højrisiko- vurderende N=33	Middelrisiko- vurderende N=31	Lavrisiko- vurderende N=34*	Total	Signifikante forskelle
Pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på hovedkategorier					
Børnene	4 (12,1%)	15 (48,4) %	12 (35,3 %)	31 (31,6 %)	H forskellig fra både M og L
Kernefamilien	10 (30,3 %)	14 (45,2 %)	12 (35,3 %)	36 (36,7 %)	
Det sociale netværk	22 (66,7 %)	18 (58,1 %)	20 (58,8 %)	60 (61,2 %)	
Professionelle	20 (60,6%)	21 (67,74 %)	20 (58,8%)	61 (62,2 %)	
Indsatser/behandling	24 (72,7 %)	25 (80,64 %)	28 (82,3 %)	77 (78,6 %)	
Tidsperspektiv	5 (15,2 %)	7 (22,58 %)	17 (50,0 %)	29 (29,6 %)	L forskellig fra både M og H
Pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på underkategorier					
Sanne og Jacobs trivsel inden krisen	3 (9,1 %)	8 (25,8 %)	11 (32,3 %)	22 (22,4 %)	Forskel mellem H og L
Børnenes tætte kontakt til mor under indlæggelse	4 (12,1 %)	5 (16,1 %)	2 (5,9 %)	11 (11,2 %)	
Forældrenes ressourcer	8 (24,2 %)	8 (25,8 %)	8 (23,5 %)	24 (24,5 %)	
Moderens accept af hjælp fra professionelle	2 (6,1 %)	2 (6,5 %)	4 (11,8 %)	8 (8,2%)	
Sannes tilknytning til skole og skolekammeraterne	12 (36,4 %)	13 (41,9 %)	11 (32,3 %)	36(36,7 %)	

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

des haft en god start [...]. Det er en beskyttelsesfaktor, at Jacob har sin søster [...].

Kun 12 % højrisikovurderende pædagoger nævnte dette tema, hvilket er signifikant mindre hyppigt end de lav- og middelrisikovurderende. 22 % af pædagogerne nævnte faktorer relateret til underkategorien, at Sanne og Jacob var i trivsel, indtil krisen fandt sted. 3 % af de højrisikovurderende pædagoger nævnte dette, mens 32 % af de lavrisikovurderende nævnte dette. De to signifikante forskelle kan antyde, at de højrisikovurderende ikke tillægger betydningen af børnenes trivsel og gode relationer inden krisen så stor betydning for udviklingen af resiliens som de lavrisikovurderende.

Mere end en tredjedel af pædagogerne havde refleksioner om *kernefamilien* som beskyttelsesfaktor. Flere af respondenterne nævnte også det forhold i underkategorien, at forældrene var ressourcestærke og var i arbejde inden krisen ramte familien, som en beskyttelsesfaktor. En skrev: "Mor er uddannet og i arbejde" og en anden skrev: "at familien var ok ressourcestærke, inden faren blev syg".

61 % af pædagogerne nævner forhold i relation til *det sociale netværk*. De henviser fx til, hvordan bedsteforældrene, naboer og nærmiljøet spillede en beskyttende rolle i børnenes liv. Eksempler på udsagn i denne kategori er: "mormor og morfar og dagplejer støtter barnet", og "de har et godt netværk, mormor og morfar". Ca. 60 % i hver gruppe henviste til dette. En underkategori under sociale netværk, som næsten en tredjedel af respondenterne nævnte, var Sannes tilknytning til skolen og hendes klassekammerater.

Næsten to tredjedele af respondenterne nævnte de *fagprofessionelle* som en beskyttelsesfaktor. Mange af pædagogerne nævnte, dagplejeren, skolelæreren, sundhedsplejersken og socialrådgiveren som en beskyttelsesfaktor. En skrev for eksempel: "Opmærksomhed fra lærerne i skolen. Ekstra besøg fra sundhedsplejersken".

Mere end tre fjerdedele nævner de iværksatte *indsatser/behandling* omkring familien. Beskyttelsesfaktorer der nævnes i den forbindelse, var fx; hjælpen til moderen, sorggruppen til Sanne og anbringelsen af begge børn som beskyttelsesfaktorer. Kategorien indeholder udsagn

som: "At moren kommer i behandling. Sundhedsplejerskens særlige indsats i familien[...]. Sanne kommer i sorggruppe" og "de bliver anbragt hos en familie som de kender godt."

30 % af pædagogerne kom ind på betydningen af tid som en beskyttelsesfaktor. Fx skrev respondenterne: "Der er blevet handlet hurtigt"; "tidlig indsats" og "forløbet er forholdsvis kortvarigt, og der bliver støttet rimeligt hurtigt". Den mest markante forskel viste sig her, idet 50 % af de lavrisikovurderende nævnte tid som en beskyttelsesfaktor, mens kun 25 % af de middel- og 15% de højriskovurderende nævnte det. Dette er signifikant mindre hyppigt end de lavrisikovurderende. Forskellene tyder på, at de højriskovurderende og middelrisikovurderende pædagoger ikke tillægger tidsperspektivet samme væsentlighed som de lavrisikovurderende.

Over halvdelen af pædagogerne nævnte faktorer inden for hver af hovedkategorierne "netværk", "professionelle" og "indsatser/behandling" som vigtige beskyttelsesfaktorer. Flest, næsten 80%, nævner "indsatser/behandling". Men ellers er svarene meget forskellige. Det er således under 30 %, der nævner forhold, der hører til specifikke underkategorier. Det er bemærkelsesværdigt, at der er meget stor spredning i svarene på, hvilke konkrete forhold, de lægger vægt på som beskyttelsesfaktorer.

Tabel 4: Fordelingen af høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagogers vurderinger af risikofaktorer fordelt på hoved- og underkategorier i absolutte og procenttal.

	Højrisko- vurderende N=33	Middelrisiko- vurderende N=31	Lavrisiko- vurderende N=34*	Total	Signifikante forskelle
Pædagogernes vurderinger af risikofaktorer fordelt på hovedkategorier					
Forældres alvorlige problemer	19 (57,6%)	16 (51,6 %)	14 (41,2 %)	49 (50,0 %)	
Omsorgssvigt	9 (27,3 %)	7 (22,6 %)	6 (17,6 %)	22 (22,4 %)	
Dysfunktionel familiedynamik	9 (27,3 %)	7 (22,6 %)	9 (26,5 %)	25 (25,5 %)	
Farens selvmord/død	9 (27,3 %)	11 (35,5 %)	12 (35,2%)	32 (32,7 %)	
Børnenes adfærd	15 (45,5 %)	16 (51,6 %)	15 (44,1 %)	46 (46,9 %)	
Utilstrækkelige indsatser	13 (39,4 %)	6 (19,4 %)	14 (41,2 %)	33 (33,7 %)	
Pædagogernes vurderinger af risikofaktorer fordelt på underkategorier					
Moderens psykiske tilstand	12 (36,4 %)	8 (25,8 %)	9 (26,5 %)	29 (29,6 %)	
Sanne tog for meget ansvar	5 (15,2 %)	7 (22,6 %)	5 (14,7 %)	17 (17,3 %)	
Sannes stop i sorggruppen	7 (21,2 %)	6 (19,4 %)	8 (23,5 %)	21 (21,4 %)	
Faren og børnenes relation	1 (3,0 %)	3 (9,7 %)	2 (5,9 %)	6 (6,1 %)	
Anbringelse af børnene	1 (3,0 %)	4 (12,9 %)	0 (0 %)	5 (5,1 %)	Forskel mellem M og L

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

Pædagogernes vurdering af risikofaktorer

Analysen af hvor ofte pædagogerne nævnte risikofaktorer resulterede i seks hovedkategorier: Forældrenes alvorlige problemer; omsorgssvigt; dysfunktionel familiedynamik; farens selvmord/død; børnenes adfærd; utilstrækkelige indsatser. Tabel 4 nedenfor viser fordelingen af pædagogernes vurdering af risikofaktorer.

Halvdelen af pædagogerne nævnte *forældrenes alvorlige problemer* som en risikofaktor. 32,7 % nævnte faderens *selvmord/dødsfald*. Lav-, middel- og højriskovurderende pædagoger fremhævede disse to forhold næsten lige hyppigt. Lidt under en tredjedel nævnte ligeledes forhold i relation til underkategorien *moderens psykiske tilstand* i form af depression, tristhed, sorg og vrede.

Omkring en fjerdedel af pædagogerne nævnte faktorer, der henviste til kategorien *dysfunktionel familiedynamik* som en risikofaktor.

Faktorer, der knyttede sig til kategorien *børnenes adfærd*, blev nævnt af omkring halvdelen af pædagogerne.

En tredjedel af pædagogerne nævnte *utilstrækkelige indsatser* som en risikofaktor. For eksempel skrev de: "manglende opfølgning på processen", "der er kun kortvarigt støtteforanstaltning, derefter dumpes

Det er et problem, hvis pædagoger er uenige om vigtige vurderinger og beslutninger vedrørende fx underretninger og hjælpeforanstaltninger til børn med særlige behov

familien ud på dybt vand". Omkring en femtedel nævnte specifikt underkategorien, "Sannes stop i sorgbehandlingen" som en risikofaktor, fx skrev én: "Sanne stoppede sin sorgbehandling før tid".

Opsummerende var svarene vedrørende risikofaktorer meget forskellige. Således var der ingen eksempler på, at mere end halvdelen af pædagogerne nævnte den samme risikofaktor. 50 % nævnte forældrenes alvorlige problemer, og var altså den risikofaktor flest respondenter nævnte. Det er således bemærkelsesværdigt, at der er stor spredning i svarene på, hvilke faktorer pædagogerne lægger vægt på. Mod vores forventning er konklusionen tillige, at der ingen signifikante forskelle er mellem høj-, middel- og lavrisikovurderede pædagoger i forhold til de risikofaktorer, de har nævnt. Der er endelig i forhold til underkategorierne kun den signifikante forskel, at fire middelrisikovurderende pædagoger nævner "anbringelse uden for hjemmet" som en risikofaktor. 98 pædagoger nævnte 294 gange beskyttelsesfaktorer og 207 gange risikofaktorer. Hver pædagog nævnte altså i gennemsnit beskyttelsesfaktor ca. 3 gange og risikofaktorer ca. 2 gange. Denne forskel er signifikant, men igen er det bemærkelsesværdigt, at der ikke er forskel på høj- og lavrisikovurderende pædagoger.

Diskussion og konklusion

Pædagoger har ifølge både lovgivning og vejledninger til loven pligt til at vurdere om børn og unge har særlig behov for støtte, og de skal udtrykke, om de er bekymrede for barnet/den unge. I artiklen har vi undersøgt, om pædagoger har ens vurderinger af, om det samme barn har risiko for at lide overlast eller komme til at mistrives. Vores resultater kan opsummeres således:

For det første er der en meget stor spredning i pædagogernes risikovurderinger, når risikoen angives i ord, hvilket også er fundet i andre undersøgelser af pædagoger og andre faggrupper (Križ & Skivenes, 2013; Moistero et al., 2018 Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). For det andet er der stor forskel, når risikoen angives i procent. Dette er i overensstemmelse med en undersøgelse af socialrådgiveres risikovurderinger i forhold til børn og unge (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021), og med en undersøgelse af risikovurderingerne blandt medarbejdere, der har vurderet risikoen for mennesker med demenssygdomme (Taylor et al., 2018). For det tredje kan der være stor forskel på procentangivelserne af risikoen, selvom pædagoger har brugt samme ord om risikoen, fx høj. Dette er i overensstemmelse med, hvad der gælder for socialrådgivere (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). For det fjerde, og mest overraskende, har vi i vores undersøgelse ikke kunnet finde nogle væsentlige forskelle mellem de høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger. Dette resultat er helt i overensstemmelse med, hvad vi fandt i vores studie af høj-, middel og lavrisikovurderende socialrådgivere i Danmark (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). Det adskiller sig imidlertid afgørende fra, hvad Križ og Skivenes (2013) fandt, da de undersøgte, hvordan henholdsvis høj- og lavrisikovurderende medarbejdere inden for børneforsorgen i Norge, England og Australien begrundede deres risikovurdering. I dette studie angav medarbejderne begrundelserne for deres risikovurderinger vedrørende mistanke om vold og vanrøgt i en familie beskrevet i en kort vignette. Križ og Skivenes fandt væsentlige forskelle. 40 – 50 % af de højrisikovurderende nævnte fx seksuel misbrug, isolation og sundhedsforhold, mens ingen af de lavrisikovurderende nævnte disse faktorer. Selvom dette studie altså vedrører børneforsorgsmedarbejderes vurderinger, er forskellen på resultaterne i disse to undersøgelser bemærkelsesværdige. Vi finder nemlig ingen

væsentlige forskelle mellem de høj- og lavrisikovurderende pædagoger i vores studie. Det gælder, når vi kvantitativt tæller, hvor mange anslag pædagogerne anvender på at nævne beskyttelsesfaktorer i forhold til summen af antal anslag anvendt på både beskyttelses- og risikofaktorer. Det gælder også, når vi ser på, hvor mange risikofaktorer, de nævner i forhold til beskyttelsesfaktorer. Det gælder tillige, når vi analyserer deres åbne svar i spørgeskemaet kvalitativt. Der er heller ingen væsentlige forskelle mellem høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger med hensyn til, hvilke temaer de tager op i deres besvarelser af, hvilke faktorer, de lægger vægt på. Det er meget overraskende, da vi her kunne forvente, at når den enkelte pædagog skulle angive hvilke beskyttelses- og risikofaktorer, de lægger vægt på, så ville der fremstå nogle klare forskelle mellem grupperne. Der er da også enkelte tendenser, der peger i retning af, at lavrisikovurderende oftere fremhæver børnenes gode trivsel og relationer som en beskyttelsesfaktor, og at de markant oftere tillægger tidsperspektivet betydning, fx at der er blevet handlet hurtigt.

Resultaterne viser, at pædagoger vurderer risikoen for, at børn får problemer meget forskelligt, selvom de vurderer den samme detaljerede case og har den som eneste grundlag for vurderingen. Det er et problem, hvis pædagoger er uenige om vigtige vurderinger og beslutninger vedrørende fx underretninger og hjælpeforanstaltninger til børn med særlige behov. Problemet bliver endog mere centralt, fordi pædagoger heller ikke har samme opfattelse af, hvad almindeligt anvendte begreber som risiko som *høj* og *lav* betyder, når risikoen skal angives som en sandsynlighed i procent. Dette giver alvorlige vanskeligheder for kommunikationen mellem pædagoger i det tværfaglige samarbejde og ikke mindst i forhold til kommunikationen med forældrene. Vurde-

ringer, afgørelser og tiltag kan altså blive forskellige, alt efter om det er en høj- eller lavrisikovurderende pædagog, der foretager vurderingen.

Hverken statistiske modeller eller algoritmer er i stand til at forudsige det enkelte barns udvikling (Ejrnæs et al., 2019; Sagalnik et al., 2020). Denne kendsgerning betyder efter vores mening, at det er vigtigt, at pædagoger og andre frontlinjemedarbejdere bliver bedre til at belyse det enkelte barns unikke situation. En nuanceret helhedsvurdering kræver netop belysning af de specifikke beskyttelses- og risikofaktorer, der er gældende for det enkelte barn. Vores undersøgelsesresultater er relevante i denne forbindelse, da de viser, at der både er stor spredning i vurderingerne af risikoens størrelse, og at der er stor spredning i hvilke beskyttelses- og risikofaktorer pædagogerne fremhæver. En diskussion med kollegaer om, hvorfor der kan være så store forskelle på vurderingerne, altså fx om hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer man lægger vægt på, vil gøre den enkelte pædagog opmærksom på egne fordomme og "blinde pletter". Samtidig er der mulighed for, at udvekslingen af synspunkter med kollegaer vil vise aspekter af sagen, som den enkelte pædagog ikke tidligere har tillagt nogen vægt. Bevidsthed om at fagprofessionelle har meget forskellige vurderinger af risikoens størrelse, selvom de ser på nøjagtig samme case, kan altså bidrage til, at professionelle efterspørger deres kollegaers syn på komplekse problemer. Dermed sikres andre perspektiver på sagen. Det kan åbne for en bedre forståelse af risiko- og beskyttelsesfaktorer i den unikke sag, der drøftes. Det er vigtigt, at pædagoger er bevidste om, at prognoser er usikre, at der er stor spredning i professionelles risikovurderinger. Det kan tydeliggøre, at faglige diskussioner om risikoens størrelse giver mulighed for, at pædagoger kan nuancere deres helhedssyn og øge deres forståelse for barnet og familiens situation.¹

1 Vi vil gerne rette en tak til de pædagoger, der har deltaget i undersøgelsen samt til Socialstyrelsen, som har finansieret projektet. Herudover vil vi gerne takke de to reviewere og en række kollegaer på Institut for Sociologi og Socialt arbejde på Aalborg Universitet for konstruktiv kritik og kommentarer.

Litteratur

- Ejrnæs, M. (2006). Faglighed og tværfaglighed: Vilkkårene for samarbejdet mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere. Akademisk forlag.
- Ejrnæs, M. & Monrad, M. (2012). Vignetmetoden: sociologisk metode og redskab til faglig udvikling. Akademisk Forlag.
- Ejrnæs, M. & Monrad, M. (2013). Profession, holdning og habitus: Forholdet mellem pædagogers og forældres holdninger til pædagogiske spørgsmål i daginstitutioner. *Dansk Sociologi*, 24(3), 63-83.
- Ejrnæs, M., Jakobsen, I. S., Michelsen, R. R., Moesby-Jensen, C. K., Lyngholm, L. T. M., & Monrad, M. (2019). Professionelles faglige risikovurderinger: Rapport til kommunerne.
- Ejrnæs, M., Michelsen, R. R., Jakobsen, I. S., Lyngholm, L. T. M., & Monrad, M. (2020). Professionelles praktikeres risikovurderinger og de faktiske risici. *Uden for Nummer*, 40(20), 34-47. https://www.ucviden.dk/ws/files/124423800/40_UdenForNummer.pdf
- Ejrnæs, M. & Moesby-Jensen, C. K. (2021). Social workers' risk assessment in child protection: the problem of disagreement and a lack of a precise language about risk. *European Journal of Social Work*, 24(5), 802-814. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1934409>
- Hardy, M. (2017). In defence of actuarialism: Interrogating the logic of risk in social work practice. *Journal of Social Work Practice*, 31(4), 395-410. <https://doi.org/10.1080/02650533.2017.1394828>
- Križ, K. & Skivenes, M. (2013). Systemic differences in views on risk: A comparative case vignette study of risk assessment in England, Norway and the United States (California). *Children and Youth Services Review*, 35(11), 1862-1870. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.09.001>
- Lov om social service (serviceloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 1287 af 28. august 2020
- Mosteiro, A., Beloki, U., Sobremonte, E., & Rodríguez, A. (2018). Dimensions for argument and variability in child protection decision-making. *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 169-187. <https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1439459>
- Møller, M. Ø. & Harrits, G. S. (2013). Constructing at-risk target groups. *Critical Policy Studies*, 7(2), 155-176. <https://doi.org/10.1080/19460171.2013.799880>
- Nørup, I. & Jacobsen, B. (2022). Searching for "the usual suspects": The role of discretion and target group constructions in the frontline of policy implementation. *Public Administration*, 1-22. <https://doi.org/10.1111/padm.12820>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Salganik, M. J., Lundberg, I., Kindel, A. T., Ahearn, C. E., Al-Ghoneim, K., Almaatouq, A. & McLanahan, S. (2020). Measuring the predictability of life outcomes with a scientific mass collaboration. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(15), 8398-8403. <https://doi.org/10.1073/pnas.1915006117>
- Statistikbanken, Danmarks Statistik 2021, Statistikbanken, Underretninger vedr. børn efter køn, alder, administrationskommune, tid og underrettere (Downloadet fra <https://www.statistikbanken.dk/UND1>)
- Stevenson, M. & Taylor, B. J. (2017). Risk communication in dementia care: Professional perspectives on consequences, likelihood, words and numbers. *British Journal of Social Work*, 47(7), 1940-1958. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw161>
- Søbjerg, L. M., Taylor, B. J., Przeperski, J., Horvat, S., Nouman, H., & Harvey, D. (2020). Using risk factor statistics in decision-making: prospects and challenges. *European Journal of Social Work*, 24(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1772728>
- Taylor, B. J. (2006). Factorial surveys: Using vignettes to study professional judgement. *British Journal of Social Work*, 36(7), 1187-1207. <https://www.jstor.org/stable/23721356>
- Taylor, B. J. (2020). Risk-Managing Decision-Making: A Psycho-Social Rationality Model. *The British Journal of Social Work*, 51(7), 1-20. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa094>
- Taylor B. J, Stevenson, M. & McDowell, M. (2018). Communicating risk in dementia care: survey of health and social care professionals. *Health and Social Care in the Community*, 26(2), e291-e303. <https://doi.org/10.1111/hsc.12519>
- Vejledning om indsatser og særlig støtte til børn og unge og deres familier. VEJ 9142 af 26/02/2019.

Pædagogiske science- forholdemåder

– om hvordan pædagoger kan mødes med børn om science

Stine Mariegaard

Ph.d., Postdoc på FNUG, Syddansk Universitet og adjunkt på pædagoguddannelsen ved UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole, stma@ucl.dk

Resumé

Science er med den Styrkede Pædagogiske Læreplan (DSPL) blevet et tema, som pædagoger er forpligtede til at arbejde med. Science som begreb er sparsomt beskrevet i en dansk pædagogisk kontekst. I tillæg beskriver DSPL, at en undersøgende tilgang bør vægtes. Den undersøgende science-tilgang er velbeskrevet på skoleområdet, mens den som et pædagogisk science-didaktisk udgangspunkt i dansk kontekst er underbelyst. Det er klart, at pædagoger ikke skal indtage en underviserrolle som i skolen. Eksempelvis er pædagoger forpligtet til at tage afsæt i børneperspektiver i alle lærerplanstemaerne. Men hvordan ser mulige pædagogiske forholdemåder om science så ud? I artiklen fremanalyserer jeg tre bud på pædagogiske science-forholdemåder, som primært retter sig til børnehavebørn, men også som inspiration til vuggestue, SFO og klub. Jeg formidler disse bud gennem tre metaforiske typologier: science-dirigenten, science-samspilleren og science-improvisatoren. Dette sker med afsæt i at kombinere et internationalt litteraturstudie, der identificerer tre teoretiske udgangspunkter for en undersøgelsesbaseret science-tilgang, teori om børneperspektiver og observationer i pædagogisk praksis. Jeg argumenterer for, at alle tre forholdemåder på hver sin måde kan have legitimitet, og at det kvalificerede valg af forholdemåde må afgøres af den professionelle pædagogs dømmekraft.

Nøgleord: Science, undersøgende tilgang, børneperspektiv, pædagogiske forholdemåder

Abstract

Pedagogical science approaches – about how pedagogues can meet children about science

With the Strengthened Pedagogical Curriculum (Danish: Den Styrkede Pædagogiske Læreplan, DSPL), science has become a theme that pedagogues are obliged to work with. Science as a concept is described sparsely in a Danish pedagogical context. In addition, the DSPL describes that importance should be attached to an 'inquiry-based approach'. While an inquiry approach in science is a well-documented area in schools, it is relatively less studied in pedagogical contexts. It is obvious that pedagogues should not take on a teaching role as in schools. For example, pedagogues are generally required to consider children's perspectives in all curriculum themes. The question is what do possible pedagogical approaches in science look like? Drawing partly

Artiklen kan findes på

<https://tidsskrift.dk/FPPU>

DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136713

on an international literature review that identifies three theoretical starting points for an inquiry-based approach; partly on the theory of children's perspectives and experiences from the field, I propose three possible suggestions for pedagogical science roles. The findings are conveyed as three metaphors for how educators can work with science. I name the roles science conductor, science co-player, and science

improviser. I argue that all three roles have legitimacy in their own way and that the informed choice of approach must be determined by the judgment of the qualified professional pedagogue.

Key words: Science. Inquiry based approach, children's perspective, pedagogical science roles

Science er indskrevet i pædagogikken

Debatten om science i pædagogisk praksis er særligt pågået over det sidste årti og intensiveret af, at science-begrebet er blevet en del af DSPL i 2018 (Børne- og Socialministeriet, 2018). Drøftelser om naturfag i dagtilbud strækker sig tilbage til det tidligere læreplanstema "Natur og naturfænomener". En rapport om dette læreplanstema fra EVA (2015) viser, at der primært blev arbejdet med planter og dyr, og at udsnittet af aktiviteter var snævert. De få steder, temaet blev sat i spil, var det primært voksenstyrede aktiviteter (EVA 2015, s.10). Andre studier viser, at der både nationalt og internationalt er usikkerhed blandt pædagoger om, hvordan science skal gribes an (Ejby Ernst, 2012; Thulin, 2011; Shepardson, 2002).

Forskerne Broström og Frøkjær (2016) argumenterer for, at begrebet science i DSPL er valgt, fordi det giver en mulighed for at beskrive et fagligt område uden at være prædefineret af de enkelte naturfags fagbeskrivelser. Science-begrebet forstås dermed meget bredt og dækker over fagindhold fra de naturvidenskabelige fag (f.eks. fysik, kemi, biologi, geografi) herunder også teknologi og matematik. Ifølge Broström og Frøkjær (2016) skal science i den pædagogiske praksis dels forstås som en aktiv inddragelse af naturen, med henblik på at børn får kendskab til dyr og planter, naturens kredsløb, naturfænomener samt naturens lovmæssigheder, og dels udvide forståelsen til også at inddrage emner som lys, vand, magnetisme, elektricitet, luftstrømme osv. Med science-begrebet er der dermed lagt op til en større bredde i indhold og større variation i måder at tilgå science på. Bredden åbner op for mange muligheder, men der er samtidig en risiko for, at pædagogernes usikkerhed øges, da de færreste pædagoger i deres uddannelse har en mangfoldighed af naturvidenskabelige indsigter at trække på. Denne artikel er et bidrag til den nuværende interesse og debat om, hvordan pædagoger kan forholde sig til science i en pædagogisk kontekst.

I lærerplanstemaet natur, udeliv og science beskrives, at der i science-aktiviteter skal vægtes en undersøgende tilgang (Børne- og Socialministeriet, 2018 s. 44). Hvordan en undersøgende science-tilgang ser ud i dagtilbud, beskrives dog ikke nærmere. En undersøgende tilgang har

sin rod i pragmatismen og John Deweys erfaringsteori. Ifølge Dewey (2013) er en undersøgelsesbaseret tilgang en proces, der igangsættes, når der på den ene eller anden måde opstår en ubalance i organismens system. Når organismen er i ubalance, igangsættes en undersøgelse med det formål at genvinde balancen (Dewey, 2013). Denne brede forståelse af at forholde sig undersøgende er velkendt i pædagogisk arbejde, og kan ses som en generel forståelse, som går på tværs af en pædagogisk opmærksomhed rettet mod børns personlige, kropslige, sproglige, sociale og sanselige udvikling.

Når en undersøgende tilgang i DSPL kobles med science, knyttes der an til det naturvidenskabelige uddannelsesfelt, hvor en undersøgende science-tilgang er kendt som Inquiry-Based Science Education (IBSE). IBSE har nationalt og internationalt vundet stort indpas i curricula på alle uddannelsesniveauer (Rønnebeck et al., 2016; Pedaste et al., 2015). Studier viser, at IBSE bidrager til udvikling af science-kompetencer og science-dannelse og understøtter interesseudvikling og problemløsningssevner (Pedaste et al., 2015; Harlen & Allende, 2006). IBSE-tilgangen er kendetegnet ved, at en science-aktivitet anslås med et spørgsmål eller en problemstilling. Efterfølgende arbejdes med en hypotese og et eksperiment, hvor eleverne er aktivt deltagende i processer, hvor der observeres, sanses, sorteres, kategoriseres, måles, tælles og vejes. Formålet er at generere viden og finde svar på det problem eller det spørgsmål, der undersøges (Mariegaard, 2021; Pedaste et al., 2015; Harlen & Allende, 2006). IBSE-processen er ofte illustreret som en didaktisk model, som tilbyder en struktur til undervisningen. Et dansk eksempel er metodelab-modellen udviklet af Tougaard og Kofod (2014). Et andet dansk eksempel udviklet til de mindre børn er Mikroforskermetoden, inspireret af Nysgjerrigper fra Norges Forskningsråd (Krible Krable). I de to nævnte eksempler, som i mange andre IBSE-modeller, understreges det processuelle ved hjælp af pile. Det skaber en risiko for, at modellen læses som en trin-for-trin struktur for undervisningen. Forskningslitteraturen nævner dog ofte, at processen ikke skal forstås lineært (Pedaste, 2015).

Der ligger dermed forskelle i en bred generel forståelse af at stille sig undersøgende i sin pædagogiske praksis og en undersøgende science-

Hvordan kan pædagoger forholde sig med en undersøgende science-tilgang i en pædagogisk kontekst?

tilgang, der trækker tråde til det naturfaglige uddannelsesfelt. Forskel-
lene har betydning for den måde, pædagogen forholder sig i praksis.

Det, jeg er særligt optaget af, og som samtidig udgør artiklens forsk-
ningsspørgsmål, er:

Hvordan kan pædagoger forholde sig med en undersøgende science-
tilgang i en pædagogisk kontekst?

I undersøgelsen af dette forskningsspørgsmål anvender jeg art-base-
rede metodegreb til at fremanalysere nye indsigter fra det teoretiske
og empiriske materiale. Det analytiske materiale består dels af et inter-
nationalt litteraturstudie (Mariegaard, Seidelin og Bruun, 2022), som
undersøger, hvordan science i early childhood-kontekst (0-8 år) kan
karakteriseres, dels af teori om børneperspektiv af Hanne Warming
(2011 og 2019) og dels inddrager jeg eksempler fra deltagende obser-
vation af science-aktiviteter i dagtilbud under projektet "Science i bør-
nehøjde".

Et art-baseret metodegreb og narrativ formidling

Jeg har valgt at gøre brug af en art-baseret narrativ metodetilgang, hvor
dét at fortælle, genfortælle, skrive og genskrive historier ses som en
fundamental del af livet og vores studier af det (Leavy, 2020). Art-base-
ret forskning producerer narrative skrivinger (Leavy, 2020), hvor det
er legitimt at inddrage fiktion og ikke-fiktion. I den narrative analyse-
proces positionerer jeg mig som et aktivt forsker-subjekt, der fremlæser
emergerende temaer fra empirien. Ved at bringe tilsyneladende usam-
menhængende elementer frem til en kohærent (ny) fortælling appelle-
res til læserens forståelse og forestilling (Leavy, 2020, s. 28).

Mit aktive forsker-subjekt inkluderer intellektuelle, sanselige og øvrige
erkendelsesmæssige tilgange (Leavy, 2020 s. 48-49) i, under og efter
analyseprocessen af materialet. Det betyder, at emotionelle strømning-
er og stemninger i det empiriske rum sammen med min intellektuelle
forståelse har været afgørende for udarbejdelsen af forholdemåderne.
Artiklens tre forholdemåder er læst frem gennem mine intellektuelle
og sanselige erfaringer med roller og arbejdsformer i kor og musik. Jeg
har f.eks. genkaldt mig følelsen og stemningen, når jeg har dirigeret et
kor, der skulle synge en bestemt sang og genkendt den stemning i en
børnehave, da pædagogen trådte ind og havde en plan for en science-
aktivitet. Mine erfaringer kædes sammen og bliver til titlen på første
fremskrevne pædagogiske science-forholdemåde: sciencedirigenten.

Mine fund er derved ikke en spejling af én til én situationer i pædago-
gisk praksis, men sammenskrivninger af forskellige øjeblikbilleder fra
praksis og teori i en gensidig konstituering. Jeg har valgt at anvende vig-
netter som illustration for de fremanalyserede metaforiske typologier
dirigent, samspiller og improvisator.

Om de data der indgår

Det empiriske materiale i artiklen består af et litteraturstudie, teori
om børneperspektiv og observationer. Litteraturstudiet handler om
at identificere teoretiske udgangspunkter for den undersøgelsesbase-
rede tilgange i tidlig barndom (Mariegaard, Seidelin og Bruun, 2022).
Under arbejdet med litteraturstudiet udviklede vi en ny metode, som
består af en kombination af Braun og Clarkes (2006) kvalitative temati-
ske analyse og kvantitativ netværksanalyse. Fundene fra de to tilgange
modificerede løbende hinanden og fungerede derved som validerende
i hinandens samspil. Det endelige fund består af tre forbundne, men for-

Formålet	Barnets rolle	Pædagogens rolle	Læringsmiljø
At anspore børn til at vælge en naturvidenskabelig uddannelse ved at spejle en videnskabelig praksis. "Act like real scientists".	Barnet har afgrænset frihed og må handle indenfor temaet i IBSE-processens rammer og forventes at spejle de voksne (videnskabsfolks) praksis. Barnet har mulighed for at handle aktivt og have hands on.	Er at være ansvarlig for at finde tema og egnede åbne undersøgelsesspørgsmål, samt at facilitere den faseinddelte IBSE-proces, hvor det skal sikres at børnene er aktivt deltagende.	Læringsmiljøet er forberedt og tilrettelagt, så de materialer, der skal bruges, er til stede. Primært vokse-nitierede science-aktiviteter.

skellige teoretiske udgangspunkter for en undersøgelsesbaseret tilgang til science:

(1) Undervisningen skal udformes som videnskabelig praksis, der tilstræber at spejle en videnskabelig proces, der skal inspirere børn til at vælge en naturvidenskabelig uddannelse.

(2) Børn skal udvikle science-relaterede kompetencer, som fokuserer på, at *alle* børn skal opnå science-kompetence i en opbyggelig proces, hvor elementer af science-lignede praksisser implementeres trin for trin.

(3) Børns egne undersøgelser og erfaringer skal have forrang, så børnenes nysgerrighed og leg bliver styrende for science-emner og processer (MariEGAard, Seidelin og Bruun, 2022).

Under litteraturstudiets tilblivelse var jeg 80 timer i felten under projektet "Science i børnehøjde", hvor jeg var deltagende observatør i science-aktiviteter med børn og pædagoger.

Formålet med "Science i børnehøjde" var at afprøve naturfagenes potentiale til at skabe sammenhæng i overgange mellem børnehaven, børnehaveklasse og 1. klasse. Projektet inkluderede børns eksperimenter med kuglebaner, magneter og frø og spiring. I forbindelse med projektet deltog daginstitutionspædagoger, børnehaveklasselædere og lærere i professionstværfaglige workshops mhp. at udvikle sammenhæng i overgangen fra dagtilbud til skole. De praksisempiriske erfaringer har forviklet sig med tilblivelsen af de tre teoretiske udgangspunkter fra litteraturstudiet, som igen åbner op for tilblivelsen af denne analyse. Teorien og mine empiriske praksis-erfaringer læses på den måde igennem hinanden med gensidig konstituerende virkning.

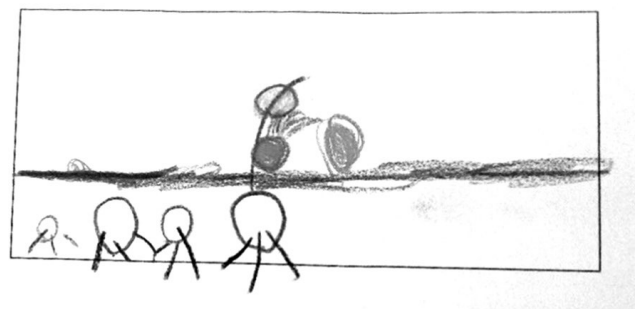
Mine erfaringer fra de to ovenstående bidrag læses med inddragelse af endnu et teoretisk blik, som er børneperspektiv. Mit afsæt og forståelser bygger på Hanne Warming (2011 og 2019), som overordnet sonderer mellem to blikke, udefra- og indefra-perspektivet. Udefra-perspektivet er ifølge Warming f.eks. at anskue børns udviklingsbetingelser ud fra et fagprofessionelt perspektiv. Beslutninger for barnet bliver taget med

afsæt i allerede eksisterende (voksen)viden for barnets bedste. Der er her fokus på børns forskellighed fra voksne og et syn på børn som 'becomings', dvs., at barndommen anskues som noget, der forbereder og bidrager til, at barnet bliver en fuldendt voksen. Det andet blik er indefra-perspektivet, hvor børn anses som agenter i både eget og det fælles liv – børn ses som *beings*. En af begrundelserne bag indefra-perspektivet handler om at se og anerkende det enkelte menneske som enestående, og at dette barn ikke kan reduceres til noget almenmenneskeligt eller sættes i en kategori. En anden begrundelse ligger i barnets demokratiske ret til at blive hørt, hvilket gør, at børns stemmer omtales som noget, der bør fremmes både i forskning, (pædagogisk) praksis og i policy.

Science-forholdemåde: Dirigent

I science-forholdemåden "Dirigent" har jeg oparbejdet følgende karakteristikker (se tabel her over).

Tegn hvordan I tror jeres frø forvandler sig:



Når jeg læser disse karakteristika sammen med Warmings (2011) to overordnede børneperspektiver, får jeg øje på, at formålet med at skabe kommende videnskabsfolk og at se science i dagtilbud som en forberedelse til skolen knytter an til udefra perspektivet. Det ser jeg, fordi der tages beslutninger for barnet ud fra et fagprofessionelt perspektiv, der handler om at science er godt for barnet i fremtiden og at barndommen på den måde ses som en forberedelse til at blive voksen. Dette udgangspunkt genkender jeg i en situation i projektet "science i børnehøjde". Jeg møder pædagog Lise (anonymiseret) en dag, hvor hun

Formålet er:	Barnets rolle	Pædagogens rolle	Læringsmiljø
At alle børn får muligheden for at opnå science-kompetence ved at deltage aktivt i science-lignede praksisser.	Børnene er aktive i tanke og handling og har indflydelse på science-emne og processen. Der er fokus på at dele viden og udvikle ideer både i samspil med andre børn, men også sammen med pædagogen. Børnene er medbestemmende med henblik på, at de science-lignende aktiviteter må være meningsfulde for barnet i et her og nu perspektiv.	Er at facilitere og understøtte ved at formulere spørgsmål, der har relation til børnenes liv og har mulighed for at blive undersøgt af børnene. Pædagogen skal give børnene rum, plads og tid til at have dialog og samarbejde om at finde på idéer og måder at konstruere løsninger på.	Læringsmiljøet består af de umiddelbart tilgængelige materialer i de daglige omgivelser, men også materialer hentet udefra som f.eks. ting der skal købes eller findes (Fridberg, 2018). Dialektik mellem vokseninitierede og børneinitierede aktiviteter.

arbejder med science. Lise fortæller, at hun dagen før har læst en bog om frø og spiring sammen med børnene. Lise har, som en del af projektet, i samarbejde med børnehaveklasselederen fra skolen og en natur/tekniklærer udarbejdet en plan for naturfaglige temaer, de vil arbejde med på tværs af dagtilbud og skole med det formål at skabe sammenhæng for børnene. De voksne har under hvert tema aftalt, hvilke begreber der skal bruges og hvornår. Lises opgave er at have fokus på hypotesedannelse og undersøgelsesfasen, og i dag skal børnene undersøge, hvad der skal til for, at en plante kan vokse. De undersøger variablene sol (temperatur), vand og gødning samt lys og mørke.

Da jeg ser, hvordan Lise agerer imellem børnene, minder Lise mig om en dirigent, der holder styr på orkesteret og sikrer, at børnene skiftes til at være i forgrunden og i baggrunden, og alle bliver hjulpet med at plante.

Science-dirigenten

Sciencedirigenten møder ind til børnegruppen med et velforberedt tema og et undringsspørgsmål, som børnene kan undersøge. Som dirigent er du klar med de materialer, der skal bruges. Måske skal I undersøge noget, hvor børnene skal opnå erkendelse om årsag og virkning, observere, lave modeller, sortere eller kategorisere. Nogle gange vælger du at facilitere aktiviteten som en rolleleg, hvor I leger rigtige videnskabsfolk. Ved at stille spørgsmål i stedet for at give svar forsøger du at facilitere, at børnene selv opnår erkendelser. På den måde får du indsigt i, hvordan børnene tænker. Som dirigent går du forrest i processen, som du og science-orkesteret skal igennem for at nå frem til et ordentligt svar på det spørgsmål, I skal undersøge. På den måde sikrer du dig, at børnene får et indblik i, hvordan rigtige videnskabsfolk arbejder. I de faser hvor børnene laver hypoteser og eksperimenterer, veksler du mellem at gå foran, ved siden af og bagved. Alle børn skal selvfølgelig selv være aktive og deltagende.

Som science-dirigent sørger du for at lave en tryk og forudsigelig ramme for din børnegruppe. Du ved, at de børn, der har deltaget flere gange, finder tryk i genkendelsen og rutinerne, uden at det bliver kedeligt, fordi I arbejder med varierende temaer i den kendte didaktik. Du hjælper børnene til at opnå viden om verden, og du korrigerer eventuelle fejlforståelser (misconceptions) for børnenes bedste. På den måde ser du situationen lidt udefra og vurderer, hvad der er bedst.

Du ved, at didaktikken minder lidt om den, børnene møder i skolen senere, og derved opfylder du også det mål, der handler om at skabe sammenhæng til skolen.

Science-forholdemåde: Samspillende

I science-forholdemåden "samspillende" har jeg oparbejdet følgende karakteristika (se tabel her over).

Når jeg læser disse karakteristika sammen med Warmings (2011) to overordnede børneperspektiver, får jeg øje på, at formålet om, at alle børn får muligheden for at opnå science-kompetence ved at deltage aktivt i science-lignede praksisser, forbinder sig til inde-fraperspektivet. Det vil sige, hvor børn anses som agenter i eget liv, og hvor den demokratiske medbestemmelsesret hævdes ved, at børnene gives medbestemmelse med henblik på, at de science-lignende aktiviteter må være meningsfulde for barnet i et her og nu perspektiv.

Dette udgangspunkt genkender jeg i en situation i projektet "science i børnehøjde, hvor jeg observerer Martin (anonymiseret), der har en gruppe med i det rum, de kalder 'byggeren'. Martin holder en pindsvinbamse frem (børnene kender pindsvinet Finn Findpå). Martin fortæller levende om, at Finn Findpå er ked af det, fordi Finn ikke kan spille fodbold med elefanterne, fordi Finn ikke kan styre bolden, fordi han ikke har en snabel. "Vil I hjælpe Finn med at bygge en bane, som en bold kan trilles igennem – kun ved at skubbe med snuden?" Sluttede Martin historien af. "Jaa" kan jeg høre nogen sige, andre rejser sig uden

ord og går i gang. Da vi går fra 'byggeren', ligger Finn i hjørnet, tilsyneladende glemt. I rummet ses tårne og brædder, der for få øjeblikke siden agerede gevær. Tårnene afslører, at børnenes fokus ændrede sig fra Finns boldbane til undersøgelser af, hvordan de kunne bygge et virkeligt højt tårn.

Da jeg ser Martin agere imellem børnene, bliver jeg optaget af, hvordan han skiftevis selv giver situationen retning og optager børnenes improviserende bidrag. Jeg kommer til at tænke på et jazzorkester, hvor musikere på skift har plads til fri improvisation, samtidig med at der hele tiden er et tæt samspil musikere imellem.

Science-samspilleren

Som science-samspiller møder du ind til børnegruppen med en overordnet plan i hovedet, som du dog er villig til at forhandle. Du har som science-samspiller medbragt de materialer, som du regner med, der bliver brug for med de science-rettede interesser, du har observeret i børneflokkene på det seneste. Som pædagog har du overblik og kan tage initiativet, mens du inddrager og lytter til børnene. Du er optaget af præsentere børnene for måleudstyr, redskaber og metoder fra science-feltet. Du understøtter, at børnene trin for trin får større forståelse af årsag og virkning, observationer, modellering, sortering eller kategorisering. Du forsøger at være klar med lidt viden, men hvis der er noget, du ikke ved, er det helt ok. Nogle gange bruger du Google til at finde ud af fakta, du kan give børnene med på vejen. Du går efter at gribe børnenes nysgerrighed og at udvide deres horisont med din egen merviden. På den måde understøtter du at lede børns personlige nysgerrighed frem mod at opnå forståelser, der overskrider grænsen fra hverdagsforståelserne til en science-forståelse (Zetterqvist og Kärrqvist 2007). Du kender faserne i en undersøgelsesbaseret tilgang og implementerer mest muligt i din børnegruppe, men du holder dig ikke stringent til faserne i en bestemt rækkefølge. Du veksler mellem temaet, som er initieret af børnene, og noget du har bestemt på forhånd. Du varierer fra gang til gang, hvornår du går forrest, ved siden af og bagerst.

Som science-samspiller er du sensibel for børnenes forslag og eventuelle interesseskift. Det betyder, at du accepterer, at børnene eksempelvis laver en edderkop eller et monster i stedet for et insekt, fordi du er optaget af at give børnene medbestemmelse (Warming, 2011).

Du er ikke alene optaget af et udviklingsmål, men har blik for barnets livskvalitet her og nu.

Du understøtter deltagelsesmuligheder for alle, for du er optaget af, at du er forpligtet til at sikre, at alle børn opnår science-erfaringer.

Improviserende science-forholdemåde

I science-forholdemåden "science-improvisator" har jeg oparbejdet følgende karakteristika (se tabel her under).

Når jeg læser disse karakteristika sammen med Warmings (2011) to overordnede børneperspektiver, får jeg øje på, at formålet med at give barnet retten til viden om science og retten til at have indflydelse på eget liv knytter sig til indefra-perspektivet. I dette udgangspunkt er der fokus på, at science-initiativet skal komme fra barnet, og at indhold og metoder besluttet af børnene. Børn ses som ligeværdige, og børnenes bidrag vægtes højt, når der tages beslutninger om hvad, hvor og hvornår science-aktiviteter kommer i spil.

I en observation ser jeg på legepladsen, to børn der leger i sandkassen. Den ene holder en gul plastiksi, den anden skovler sand op i sien. "Vi laver si-sand", siger pigen med det løse hår henvendt til Morten (anonymiseret), som er pædagog i børnehaven. Morten knæler ved sandkassen: "Må jeg mærke si-sandet?" Morten mærker og viser i sin mimik, at det er rart at røre ved. Morten gnider pege og tommelfinger mod hinanden og viser, at han har fundet en lille sten. Pigen med det lange løse hår vrisser "Der kommer hele tiden store sten med – se der er hul i". Hun rækker sien frem mod Morten, så han kan se den ødelagte si. Morten kigger på skift pigerne i øjnene. For mig ser det ud til, at han

Formålet	Barnets rolle	Pædagogens rolle	Læringsmiljø
At give barnet retten til viden om science og retten til i demokratiets navn at have indflydelse på eget liv. Barnets erfaringsdannelse er i centrum, og science-erfaringer understøttes af pædagogen, hvis det initieres og anslås af børns initiativ.	Børnenes stemme vægtes, og børns beslutninger forfølges med henblik på at lade nysgerrigheden være den drivende kraft. Børnene vil være aktivt deltagende i science-processer, hvilket i denne position kan tage sig meget varieret ud, f.eks. tilbydes æstetiske læreprocesser som børns deltagelse i sociodramatisk rollespil og børn i rollen som undersøgelses-chef.	Er at observere børns leg (ageren) og få øje på potentielle science-anslag, hvorfra pædagogen kan opmuntre, tilskynde, stimulere, understøtte, styrke og muliggøre børns undersøgelser og eksperimenter. Pædagogen må derfor understøtte og være opfindsom i at finde alternative udtryksformer til sproget ved at lade børn visualisere deres overvejelser.	Læringsmiljøet består af de umiddelbart tilgængelige materialer i de daglige omgivelser, men også materialer hentet udefra som f.eks. ting der skal købes eller findes. Børn og pædagoger søger viden på lpad sammen. Børneinitierede undersøgelser.

stiller ind på at følge børnene ind i det problem, de har og viser dem, at han vil gå med ind i at løse det. "Hvad nu hvis... vi finder noget andet at si med?" spørger Morten. "Magnus og Peter har den anden si", siger pigen med det flettede hår med opgivende stemme. Morten søger øjenkontakten igen. "En si er jo noget med huller i.. kan vi finde noget her i børnehaven med hul i, vi kan hælde sandet igennem?" Pigerne er tavse. Pigen med det løse hår springer op "JA! Den der fra ovnen" Morten ser spørgende ud. "Ja, den der vi sætter boller på". "Nåh, bageristen", griner Morten. "Ok, lad os hente den". De henter risten og finder ud af, at hullerne er ALT for store. Et gammelt fluenet til barnevognen, en tragt fra køkkenet og en masse små kviste i en bunke til en hjemmelavet si ligger tilbage i sandkassen, da børnene bliver kaldt ind for at spise.

Når jeg karakteriserer pædagogens ageren som et udtryk for at sætte barnets undersøgelser forrest, er det fordi, pædagogen med sit kropssprog, tonefald og opmærksomhed på pigernes initiativer viser åbenhed og vælger at gå sammen med pigerne hen og hente de forskellige si-materialer. Mortens måde at gribe børnenes initiativ og hele tiden følge børnenes forslag og beslutninger og tilbyde sig selv som medreflekterende får mig til at tænke på en fest, hvor flere gæster er musikere, og at der i et hjørne opstår improviseret musik, hvor der er åbenhed for input fra varierende instrumenter og genrer.

Science-improvisator

Som Science-improvisatoren vil du møde børnegruppen uden en forhåndsskrevet plan, og du har valgt at forholde dig improviserende. Du kender til science-metoder såsom at lave undersøgelser, der viser årsag og virkning, viden om observationer, modellering og at sortere og kategorisere. Netop fordi du kender disse greb, kan du frit improvisere og bringe grebene i anvendelse med en sensibilitet i forhold til nysgerrighedens drivende kraft og gruppens energi. Du observerer børns leg, og griber i de tegn på science du ser og går med børnenes initiativer. Du inspirerer og lader børnene bidrage til at finde alternative udtryksformer til sprog ved at lade dem visualisere deres overvejelser vha. rollespil, visuelle kunstmedier, tegninger, modellervoks og fotografier (Leuchter, Saalbach and Hardy, 2014). Du er optaget af at se børn som ligeværdige, og børnenes bidrag vægtes højt, når der tages beslutninger om hvad, hvor og hvornår science-aktiviteter kommer i spil. Du anerkender, at barnet har ret til at blive lyttet til og have indflydelse på beslutninger, der influerer på deres liv (Warming 2011).

Din pædagogiske dømmekraft er afgørende

Det, som alle tre science-pædagogiske forholdemåder tilbyder er at give børn mulighed for at opnå science-erfaringer. Derudover er det fælles for forholdemåderne at børnene kan være aktivt deltagende og at der indbydes til at interagere med materialiteter, andre børn og pædagogen.

Med Dirigenten er science-specifik viden og processuelle færdigheder i forgrunden, mens der i Samspilleren tilstræbes en ligevægt mellem at give barnet medbestemmelse og de science-specifikke metoder og færdigheder. De to har det til fælles, at de tager afsæt i de voksnes bud på barnets situation. Det, der adskiller dem, er, at det henholdsvis er et udefra- og et indefra-perspektiv. Endelig viser Improvisatoren et perspektiv, hvor børns egne artikulerede perspektiver står foran science-viden og -færdigheder. De to sidste har det til fælles, at de adresserer barnets perspektiv, men hvor Samspilleren beror på de voksnes forståelse af at være barn, handler Improvisatoren om at skabe rum for, at børnene artikulerer deres oplevelser, ønsker og holdninger.

Inden for lovkravet vil alle tre pædagogiske science-forholdemåder have sin legitimitet. Science-dirigenten giver rammer og struktur, som over tid vil være genkendelig og tryk. Dirigenten lægger sig tæt op ad en skolastisk rammesætning og vil således kunne anses som et bidrag til det mål, der handler om at skabe sammenhæng til skolen. Derved kan denne forholdemåde anskues som en positionering, der taler ind i et børneperspektiv, hvor den voksne vurderer, hvad der er bedst for barnet. Science-samspilleren kan ses som værende lidt løsere i strukturen end science-dirigenten med det argument at ville følge børnenes nysgerrighed. Med denne forholdemåde må pædagogen tilstræbe at se og sanse, hvad børnenes nysgerrigheder retter sig mod og forholde sig åbent til situationen, men også fokusere på at fastholde en retning der understøtter, at børnene holder fokus og når godt i mål med undersøgelserne. Science-improvisatoren er den af de tre forholdemåder, der giver mest indflydelse til børnene og kan derfor siges at være den mest børnecentrerede. Pædagogen har dog stadig en vigtig rolle i forhold til at give børnene en god science-oplevelse. Måske er denne forholdemåde faktisk den, der kræver den største pædagogiske science-faglighed, da både viden om emnerne og science-processer ikke er forhåndsbestemte, og der kræves derfor et stort repertoire for at kunne improvisere kvalificeret.

Uanset pædagogens valgte forholdemåde kan den udfordres af institutionelle rammevilkår som krav om dokumentation, vejret, materialitetens ageren og børnenes dagsform og interesser. Alle disse forhold betyder, at det til enhver tid må være pædagogens professionelle dømmekraft og kendskab til den enkelte børnegruppe, der er afgørende for at tage et kvalificeret valg af science-forholdemåde. At vælge en pædagogisk science-forholdemåde er med til at farve og skabe læringsmiljøet, men det betyder ikke, at forholdemåden kan styre børnene eller det, der opstår. Hvilken drejning, science-situationen får, vil være betinget af konteksten, materialer og de tilstedeværende.

Konklusion

Med denne artikel har jeg ønsket at undersøge, hvordan pædagoger kan forholde sig med en undersøgende science-tilgang i en pædagogisk

Artiklens formål er at give pædagoger forskningsbaserede typologier for ageren i praksis, som jeg har valgt at kalde science-dirigenten, science-samspilleren og science-improvisatoren

kontekst. Artiklens formål er at give pædagoger forskningsbaserede typologier for ageren i praksis, som jeg har valgt at kalde science-dirigenten, science-samspilleren og science-improvisatoren. De tre forholdemåder er fremskrevet for at gøre det håndgribeligt at overføre dem til den pædagogiske praksis. Analyserne viser, at der er tre forbundne, men forskellige forholdemåder, som vil komme til at få forskellige udtryk i praksis. Det kan ses i sammenhæng med hvilket blik på børneperspektiv og undersøgelsesbaseret rammesætning, som pædagogen sætter i forgrunden. Bredden i DSPL giver plads til, at alle tre pædagogiske science-forholdemåder har relevans og legitimitet. Science-diri-

genten giver rammer og struktur og lægger sig tæt op ad en skolastisk rammesætning. Science-samspilleren har fokus på at se og sanse, hvad børnenes nysgerrigheder retter sig mod og understøtter samtidig en fastholdelse i science-perspektivet. Science-improvisatoren giver stor indflydelse til børnene og med afsæt i børnenes leg improviserer science-perspektivet ind. Valget må træffes af pædagogen med sin professionelle dømmekraft. Artiklen bidrager til diskussionen om dansk science-pædagogiske udfoldelsesmuligheder. Forsat forskning vil kunne raffinere og nuancere science-forholdemåderne i forskellige retninger.

Litteratur

- Braun, V. og Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 771-81. DOI:10.1191/1478088706qp0630a
- Broström, S., & Frøkjær, T. (2016). Science i vuggestue og børnehave. *MONA (Matematik Og Naturfagsdidaktik)* (1). Hentet fra <https://tidsskrift.dk/mona/article/view/36367>
- Børne- og socialministeriet, (2018). *Den Styrkede Pædagogiske Læreplan – rammer og indhold*. Børne- og socialministeriet.
- Dewey, J. (2013). *Logic – the Theory of Inquiry*. USA: Books. LtdRead
- Ejbye-Ernst, N. (2012). *Pædagogers formidling af naturen i naturbørnehaver*. PhD-afhandling Aarhus University
- EVA (2015). *Natur og naturfænomener i dagtilbud – stærke rødder og nye skud*. København: Danmarks Evalueringsinstitut. <https://www.eva.dk/dagtilbud-boern/natur-naturfaenomener-dagtilbud>
- Fridberg, M., Thulin, S., and Redfors, A., 2018. Preschool children's collaborative science learning scaffolded by tablets. *Research in science education*, 48 (5), 1007–1026.
- Harlen, W. & Allende, J. E. (2006). IAP report of the working group on the international collaboration in the evaluation of IBSE programs.
- Leavy, P. (2020). *Method meets art: Arts-based research practice*. Guilford Publications.
- Leuchter, M., Saalbach, H., & Hardy, I. 2014. Designing Science Learning in the First Years of Schooling. An Intervention Study with Sequenced Learning Material on the Topic of "Floating and Sinking". *International Journal of Science Education*, 36(10), 1751-1771.
- Mariegaard, S. (2021). *Kontinuitet i inquiry-baserede scienceerfaringer fra daginstitution til indskoling: Et pragmatisk studie af inquiry-baseret science som udgangspunkt for at skabe kontinuitet i børns erfaringer i institutionelle overgange*. PhD-afhandling Syddansk Universitet
- Mariegaard, S., Seidelin L.D. & Bruun, J. (2022) "Identification of positions in literature using thematic network analysis: the case of early childhood inquiry-based science education". *International Journal of Research & Method in education*. DOI: 10.1080/1743727X.2022.2035351
- Pedaste, M., Mäeots, M., Siiman, L. A., De Jong, T., Van Riesen, S. A., Kamp, E. T., & Tsourlidaki, E. (2015). Phases of inquiry-based learning: Definitions and the inquiry cycle. *Educational Research Review*, 14, 47-61
- Rönnebeck, S., Bernholt, Sascha & Ropohl, M. (2016). Searching for a common ground – A literature review of empirical research on scientific inquiry activities. *Studies in Science Education*, 52(2), 161-197
- Shepardson, D.P. (2002). Bugs, Butterflies, and Spiders: Children's Understandings about Insects. *International Journal of Science Education*, 24(6), s. 627-643
- Tougaard, S. og Kofod L.H. (2014). *Metoder i naturfag – en antologi*. Experimentarium
- Thulin, S. (2011). *Teacher Talk and Children's Queries: Communication about Natural Science in Early Childhood Education*. PhD-afhandling: Växjö University Press.
- Warming, H. (2011). *Børneperspektiver: børn som ligeværdige medspillere i socialt og pædagogisk arbejde*. Akademisk forlag.
- Warming, H. (2019). Børneperspektiv – en populær flydende betegnelse. *Nordisk tidsskrift for pedagogikk og kritikk*, 5, s. 62–76. DOI: <https://doi.org/10.23865/ntpk.v5.1424>
- Zetterqvist, A. og Kärrqvist, K. (2007). Naturvetenskap med yngre barn. En forskningsöversikt. *Göteborgs Universitet. Internal rapporter*.

Forskning i Pædagogers Profession og Uddannelse publicerer forskningsbaserede artikler, som tematiserer, udforsker og nuancerer forståelser af pædagogers profession, arbejdsfelter og uddannelse. Tidsskriftet bidrager til, at pædagogik som videnskabelig disciplin samt andre videnskabelige discipliner gør sig gældende i undersøgelse, udforskning og udvikling af pædagogik som praksis, disciplin og profession. Tidsskriftet vil derigennem skabe orienteringsmuligheder samt kvalificere faglig udvikling og demokratiske drøftelser i og om feltet.

Tidsskriftets artikler er alle fagfællebedømte og omhandler pædagogik og pædagogiske spørgsmål i mange variationer. I artiklerne tematiseres såvel grundlæggende, almene pædagogiske forhold, udfordringer og problematikker, der historisk og aktuelt hører til pædagogikken, som forhold, der relaterer sig til pædagogers profession, praksis og uddannelse, der trænger til at blive belyst, forstået og behandlet.

Forskning i pædagogers profession og uddannelse sigter efter at fremme levende og kritiske undersøgelser og dialoger om pædagogik, pædagogisk arbejde og uddannelse af pædagoger. Tidsskriftet repræsenterer dermed en tradition, hvor man anser pædagogik og pædagogisk arbejde som et anliggende af stor betydning for samfundet. Tidsskriftet henvender sig til forskere, undervisere og studerende ved de pædagogiske uddannelser på professionshøjskoler og universiteter samt til aftagere og pædagogiske praktikere.

Tidsskriftet er indekseret i DOAJ.

Retningslinjer til forfattere findes her:

<https://tidsskrift.dk/index.php/FPPU/about/submissions#authorGuidelines>

Indholdsfortegnelse

Pædagogik & diagnoser.....	1
<i>Redaktionelt forord</i>	
Hvad blev der af 'normalen'?	4
– hvordan overdiagnostik af psykiske sygdomme hos børn bringer pædagogikkens vilkår i forandring	
<i>Alexandra Brandt Ryborg Jønsson & John Brandt Brodersen</i>	
Unge kvinder på socialpsykiatriske bosteder	14
– forhandlinger & navigationer på tværs af diagnoser og køn	
<i>Anne Mia Steno & Mari Holen</i>	
Aflæsning og praksis	23
– Specialpædagogisk arbejde med børnehavebørn med autisme	
<i>Ida Danneskiold-Samsøe & Bjørg Kjær, Lektor</i>	
Skolevægtring	33
– børn med udfordringer og deres vanskeligheder med at komme i skole	
<i>Britta Dumstrei</i>	
Familier på spil.....	42
– om handicap og stigmaspredning	
<i>Katrine Risbank-Jensen</i>	
Inklusions- og eksklusionsprocesser i leg.	53
<i>Janne Hedegaard Hansen, Helle Marie Skovbjerg, Anne-Lene Sand, Jens-Ole Jensen, Hanne Hede Jørgensen & Andreas Lieberoth</i>	
Underviserens arbejde med at skabe deltagelse i undervisning med legekvalitet.	62
<i>Sisse Winther Oreskov & Lise Hostrup Sønnichsen</i>	
Pædagogers risikovurderinger på børneområdet	70
<i>Morten Ejrnæs & Cecilie K. Moesby-Jensen</i>	
Pædagogiske science-forholdemåder	82
– om hvordan pædagoger kan mødes med børn om science	
<i>Stine Mariegaard</i>	