
BØRN HAR DET FINT
MED DERES

DIAGNOSER

- I SPECIALSKOLEN



Hvordan ser børn med diagnoser egentlig på sig selv? Det har lektor HENRIK SKOVLUND undersøgt. Hans forskning viser, at det at have en diagnose ikke fylder særligt meget i hverdagen hos børn på specialskole. *Men i folkeskolen oplever børnene, at diagnoserne ekskluderer dem.*



Interviewer:

»Din bedste ven har han også ADHD?«

Dreng:

»Nej han har ikke ADHD eller sådan noget ... men hans mor og far de er skilt.«

Som det fremgår af ovenstående lille dialog mellem intervieweren og en dreng med ADHD, opfatter børn med diagnoser ikke det at have en diagnose som noget særligt. Tværtimod sidestiller de det med andre livsvilkår som fx at have forældre, der er skilt. Eksemplet stammer fra en kvalitativ undersøgelse af børn med diagnoser og deres selvforståelse, som lektor Henrik Skovlund ved Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet, står bag. Han har interviewet otte børn i alderen syv til 11 år fra syv forskellige specialskoler. Børnene har alle diagnoser som ADHD, Autisme, Non Verbal Learning Disorder (NLD). Interviewene har fokus på børnenes forståelse af sig selv set i lyset af deres viden eller forestillinger om deres diagnose.

»Det, der først og fremmest slog mig, var det faktum, at de børn, jeg interviewede på specialskolerne, ikke virkede, som om deres diagnose er specielt fremtrædende eller indgår i deres selvbegreb. Børnene forbinder det,

INTERVIEWER:

»Hvad siger Bo til, at du har autisme?«

DRENG:

»Tsk ... han er ligeglad.«

INTERVIEWER:

»Han er ligeglad?«

DRENG:

»Fuldkommen ... jeg er ikke engang sikker på, at han ved det (...) jo ... jo han ved det.«

at de har en diagnose, med deres afvigende adfærd på en uproblematisk og logisk måde,« siger Henrik Skovlund.

Diagnoser ekskluderer

Der er intet i hans undersøgelse, der peger på, at det at have en diagnose har negativ betydning for børnenes selvforståelse – når de vel at mærke går på en specialskole. Her er der nemlig ikke noget særligt ved at have en diagnose. Men, understreger Henrik Skovlund, selvom børnene ikke ser negativt på sig selv på grund af deres diagnose, har de alle en grundlæggende opfattelse af, at de er uegnede til at gå i den almindelige folkeskole på grund af deres diagnose.

»Det er et paradoks. For selvom børnene har et neutralt og somme tider positivt syn på deres diagnose i specialskolen, kan de ikke tage den opfattelse med tilbage til almenområdet, for her bruges diagnosen som eksklusionsmekanisme,« påpeger Skovlund.

Flere af børnene bruger deres diagnose og de forskellige adfærdssymptomer, den medfører, som direkte årsagsforklaring på, hvorfor de er blevet henvist til specialskolen. En af drengene siger fx om sit skift fra folkeskole til specialskole:

»På den gamle skole (...), der tæskede jeg lidt på børnene, det var noget af det, jeg havde svært ved at holde mit temperament.«

En anden forklarer om sit skift til specialskole:

»Jeg kom hele tiden op at slås med nogen ... det ville lærerne ikke have, og så smed de mig ud.«

Børnene opfatter altså deres diagnoser og nogle af de ydre symptomer, de medfører, som de væsentligste faktorer i deres distance-ring dem fra folkeskolen og dermed også alle kommende almene uddannelsesfællesskaber.

Børnene begrunder på den måde årsagen til deres problemer i folkeskolen med en slags iboende dysfunktion i dem selv, mens deres forklaring på hverdagsproblemerne i specialskolen mere handler om almene forhold og relationer som fx skænderier og drillerier.

Samme enkle fortælling

»Da jeg lavede undersøgelsen, overraskede det mig, at til trods for at de børn, jeg har snakket med, havde tre forskellige diagnoser, havde de alle den samme enkle fortælling om deres diagnose; at de har det her handicap, som er usynligt og forårsager, at de ikke kan styre sig, og at de slår, bliver kede af det eller urolige, og derfor skal de i medicinsk behandling og gå på en specialskole,« forklarer Henrik Skovlund.

Et af børnene i undersøgelsen nævner fx, at han var »bøllen« på sin gamle skole, og at han



PHOTO



SÅDAN KUNNE
VI OGSÅ
ANSKUE EN
DIAGNOSE ...

Der er brug for at bløde op i den måde, vi anskuer diagnoser på, mener lektor og ph.d. Henrik Skovlund. For en diagnose er ikke nødvendigvis en statisk og livsvarig dom.

»Det er ikke en hæmsko for børnene, at de får en diagnose. For diagnosen er intet i sig selv. Den er dybest set bare en klassifikation af en bestemt adfærd. Men den er ikke en årsagsforklaring, og den er heller ikke nødvendigvis en prognose. Dertil ved vi simpelthen for lidt om, hvad fx børn med ADHD har af potentialer,« siger Skovlund.

Derfor kunne vi også se på en diagnose som ...

1. En betegnelse for en karakteristisk adfærd, som vi ikke ved, hvor stammer fra, og som handler om andet end medfødte biologiske dispositioner.
2. En vejledende og potentiel karakteristisk frem for en definitiv karakteristisk af børns adfærd og vanskeligheder.
3. Et pædagogisk værktøj, som kan identificere læringsvanskeligheder, der kræver særlig opmærksomhed.
4. Et potentielt, men ikke nødvendigvis aktuelt stigma. Der er brug for forsigtighed i omgang med diagnosen som noget definitivt. Recovery-tankegangen bør være en del af tilgangen til diagnoser.

Kilde: Henrik Skovlund, Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift, nr. 6, 2012

havde svært ved at lege med de andre børn på grund af sin autisme:

Interviewer: »Så da du var en bølge på din gamle skole, var det, fordi du havde autisme?«

Dreng: »Ja, jeg havde det lidt svært med at lege med de andre.«

Drengens opfattelse er altså, at hans diagnose er grunden til, at han må ekskluderes, pointerer Skovlund. Som de andre børn i



PHOTO

undersøgelsen har drengen en opfattelse af, at han som en direkte følge af sin diagnose og de vanskeligheder, den medfører, ikke kunne rummes i folkeskolen. Henrik Skovlund peger på, at børnenes ret enslydende udmeldinger er udtryk for, at de gengiver den generelt negative tilgang til diagnoser, som er herskende i folkeskolen og de almene børnehaver. Her har man brugt børnenes diagnoser og vanskeligheder til at argumentere for, hvorfor de ikke hører til i de almene fællesskaber.

Dril eller iboende dysfunktion?

Interviewene giver til gengæld et billede af, at diagnoserne fylder minimalt i børnenes hverdag på specialskolerne. Her bruges diagnoserne ikke som årsagsforklaring til fx konflikter med kammerater eller lærere eller andre vanskeligheder. Det kommer især til

DRENG:

»På den gamle skole (...),
der tæskede jeg lidt på
børnene, det var noget af
det, jeg havde svært ved at
holde mit temperament.«

*

udtryk, når børnene skal fortælle om deres relationer til kammeraterne.

Når børnene beskriver de problemer, handler det om helt almindelige relationer – fx om at man er blevet uvenner med den og den kammerat, eller om at lærerne har skældt ud.

En dreng forklarer fx, at han nogle gange ikke kan lide at gå i specialskole:

»Fordi nogle gange er det lidt irriterende, at nogle skælder mig ud over, jeg har gjort noget ... det er lidt irriterende.«

Her beskriver han årsagen til problemet som noget ydre i relationerne – at han får skældud. Han *eksternaliserer* med andre ord årsagen, i modsætning til den måde børnene ser på deres oplevelser i folkeskolen på. Her *internaliserer* børnene årsagen og beskriver sig selv, deres iboende diagnoser og deres adfærd som årsag til problemerne.

Anderledes på livstid

Henrik Skovlund påpeger det problematiske i den måde, børnene opfatter og italesætter deres diagnoser på, fordi den minder påfaldende om en forenklet udgave af den biomedicinske tilgang til diagnoser: Diagnosen ses som en biologisk dysfunktion, der er livsvarig, statisk og først og fremmest skal behandles medicinsk. Dermed gengiver børnene en diagnoseopfattelse, som hersker i store dele af samfundet.

»Jeg mener, at vi med fordel kan slippe den radikale måde at se børns diagnoser på – som en biokemisk definitiv og livsvarig dysfunktion. Det syn på diagnoser er efter min mening uhensigtsmæssigt. For hvis man har denne her ikke evidensbaserede tilgang til en diagnose, betyder det, at barnet vil være anderledes på livstid. I stedet bør vi fokusere på diagnosen som en betegnelse for et øjebliksbillede og en måde at identificere læringsvanskeligheder på,« siger Henrik Skovlund.

Inklusion fjerner ikke diagnoser

Problemet i den biomedicinske inspirerede diagnostetilgang er også, at diagnosen bruges som en generel og stærk eksklusionsmekanisme i alment systemet. Man henviser til diagnosen som en medfødt fejl i hjernen, der forhindrer børnene i at udføre visse opgaver resten af deres liv, og bruger generelle vendinger som 'børn med ADHD har svært ved det ene, og børn med autisme kan ikke det andet'. Men den tilgang lukker muligheden for at arbejde pædagogisk med barnet, der har diagnosen – og gøre øget inklusion i folkeskolen mulig, pointerer Skovlund.

»I den nye inklusionsdagsorden har man – i den mest primitive version – bare besluttet, at ingen skal ekskluderes fra folkeskolen. Problemet er, at det går børnenes diagnoser jo ikke væk af. Og hvis folkeskolen forsøger at inkludere, men stadig har et marginaliserende syn på diagnoser, er vi lige vidt,« siger han og peger på, at almenområdet med fordel kunne adoptere eller lade sig inspirere af den tilgang, man har til børn og diagnoser på mange specialskoler og i specialpædagogikken.

»Specialskoler er steder, der – implicit eller eksplicit – arbejder efter inkluderende idealer. Her opfatter man alle børnene som nogle, der stadig er i stand til at udvikle sig – og i bedste fald på et niveau som alle mulige andre børn. Den grundlæggende tilgang er, at en diagnose aldrig er værre, end at man kan arbejde pædagogisk med barnet. Og alt andet ville jo også være absurd, så ville specialskoler jo blot være et opbevaringssted. Man har derfor en tro på, at barnet kan lære strategier for de mangler, de måtte have, og på at symptomer

kan minimeres, og at barnet kan fungere i en hverdag,« siger Henrik Skovlund.

Vil ikke tilbage

Til trods for, at meningen med mange forløb på specialskoler – og i særdeleshed i disse inklusionstider – er at lære børn med vanskeligheder strategier og sluse dem tilbage i folkeskolen, har syv ud af otte børn i Henrik Skovlunds undersøgelse ikke et ønske om at blive inkluderet i folkeskolen igen.

»Bestemt ikke, hvis vi kigger på hovedtendensen i undersøgelsen. Der er intet i deres svar, der peger i den retning. Tværtimod siger et af børnene helt eksplicit, at specialskoler er det bedste sted at gå for børn. Hos

INTERVIEWER:

»Hvorfor blev du så smidt ud af folkeskolen?«

DRENG:

»Jeg kom hele tiden op at slå med nogen ... det ville lærerne ikke have, og så smed de mig ud.«

de andre børn i undersøgelsen er det også en klar tendens, at de har en opfattelse af, at de på et tidligt tidspunkt er blevet bortvist fra almenområdet, og at de nu er, hvor de hører hjemme,« forklarer Skovlund.

Kun et enkelt barn udtrykker ønske om at vende tilbage til folkeskolen, fordi han savner sine kammerater.

Men føler børnene med diagnoser sig selv ekskluderede fra almenområdet?

»Ja, det gør de,« svarer Henrik Skovlund prompte. »Det fremgår på en helt neutral og konstaterende måde af deres svar, at de føler sig meget anderledes end 'normale' børn. Deres logik synes at være 'diagnosen er en realitet og noget iboende i mig, og det gør mig uegnet til at gå i almindelig børnehave og skole, og derfor går jeg på specialskole'. De er sådan set ikke kedede af at være ekskluderet, for de er jo inkluderet i deres specialskole.«

Han påpeger samtidig at opfattelsen af, at det at have en diagnose betyder, at man er

henvist til særlige, marginaliserede fællesskaber, kan være yderst uheldig.

»Det er meget nærliggende, at selve det at være marginaliseret bliver en del af børnenes identitet. Man kan frygte, at børnene, når de vokser op, instinktivt vil søge andre marginale fællesskaber, fordi de grundlæggende har lært, at de ikke hører til i det store fællesskab,« siger Henrik Skovlund.

Læring i højsædet

For børnene er diagnosen som beskrevet ikke et problem i sig selv, så udfordringen ligger først og fremmest i, hvilken praksis samfundet bygger op om diagnosen. Derfor, mener Skovlund, er modsætningerne i opfattelsen af og tilgangen til diagnoser på special- og almenområdet også et samfundsanliggende. Der er brug for et udpræget samarbejde mellem institutionerne på special- og almenområdet.

»Inklusion kan aldrig blive et spørgsmål om at lukke specialskoler og inkludere alle i folkeskolen. Tværtimod. Hvis man ønsker øget inklusion i folkeskolen, må man få et mere afslappet og konstruktivt forhold til diagnoser og børn med diagnoser. Vi bliver nødt til at arbejde pædagogisk med børnene og tro på, at vi kan lære dem noget og udvikle dem. Deres læring og udvikling skal i højsædet. Diagnosen kan bruges som noget sekundært – fx til at hjælpe os med at finde ud af, hvilke redskaber barnet profiterer af,« siger han. ■

KORT OM UNDERSØGELSEN

Henrik Skovlunds kvalitative undersøgelse af diagnosticerede børns selvforståelse er gennemført i 2010 og omfatter interviews med otte børn mellem syv og 11 år på syv forskellige specialskoler. Børnene havde diagnoser som ADHD, Autisme og Non Verbal Learning Disorder.



HENRIK SKOVLUND

Uddannet cand.psych. og ph.d. fra Københavns Universitet. Han er lektor i psykologi ved Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet. Har også forsket i social identitet og personlighedsdannelse med udgangspunkt i socialfænomnologien.