

Verklighetsoptimering och verklighetsprövning – om varför goda intentioner ibland får motsatt verkan inom utbildningsområdet

Sverker Lundin

While medical practice and research is subject to critique from other fields such as sociology and history of ideas, the educational area is almost exclusively critiqued from the inside. As a consequence, the critique of education usually aims at optimization within a commonly accepted normative framework rather than at a radical questioning of this normative framework as such. Based on a comparison between education and medicine, I suggest that many problems that are today framed as in need of an educational solution, may be framed otherwise or not even considered to be problems at all. I conclude with an analysis of how lack of radical critique can lead to the problem mentioned in the title: that well-meaning interventions have consequences opposite to those intended. The purpose of the article is to present a radical critique of education that can contribute to a reversal of this tendency.

Keywords: Pfaller, Boltanski, Illich, medicalization, pedagogization

Sverker Lundin, PhD, Göteborgs universitet.
sverker.lundin@gmail.com

Inledning

Den här artikeln har två utgångspunkter. Den första är att det saknas radikal kritik av skolans förutsättningar i dagens politiska såväl som vetenskapliga diskussion. Ett slående tecken på denna frånvaro är det öde som 1970-talets skolkritik gått till mötes. En av dess främsta företrädare, Ivan Illich, skrev om skolan utifrån sin bakgrund som teolog och historiker. I *Deschooling Society* (1996, ursprungligen publicerad 1971) talade han om skolan som en ritual, och en ritual dessutom som gjorde människor till passiva objekt för av experter reglerade hjälpinsatser. Hans slutsats var att skolan borde "av-etableras" i samma bemärkelse som man genomförde en separation av kyrka och stat i England på 1600-talet. Illich menade att ingen skola kunde förtjäna en plats som obligatorisk och föreslog ett alternativt bildningssystem där varken skolbyggnader, specialutbildade lärare, kursplaner eller scheman

ingick. Istället skulle det vara upp till var och en att välja vad man ville lära sig, när, hur och av vem. Oavsett vad man tycker om detta förslag kan man konstatera att sådant ifrågasättande idag ligger bortom det tänkbaras horisont – eller åtminstone bortom ramarna för vad som brukar publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Men det råder ingen brist på kritik av skolan och inte heller av reformförslag. Tvärtom verkar lärare under ett stort förändringstryck. I fokus för den här artikeln står emellertid skillnaden mellan denna, som jag kommer att kalla den, *verklighetsoptimerande* kritik, som syftar till förbättring, och den radikalt *verklighetsprövande* kritik som Illich utgör ett exempel på (jmf. Boltanski, 2011).

Artikelns andra utgångspunkt är att kritik och reform inom utbildningsområdet är relativt verkningsslös och ibland till och med får konsekvenser som är motsatta de som avsågs. Detta tillstånd, av konstant men verkningsslös kritik och reform, fångas av begreppet *standardkritik* (Lundin, 2012a). Det syftar på att skolan varit föremål för liknande kritik och liknande reformarbete under åtminstone 150 år, utan att denna kritik och dessa reformer lyckats åstadkomma någon genomgripande förändring av utbildningspraktiken. Kritiker talade redan då skolan var ny om mekanisk och läroboksstyrd undervisning som leder till oanvändbara utantillkunskaper (se även Lundin, 2008). De reformer som föreslogs tog på ungefär samma sätt som dagens sikte mot kreativt, självständigt och intressedrivet arbete med tydlig anknytning till livet utanför skolan. Med stöd av utbildningshistorikern Jürgen Oelkers kan man även kalla denna typ av kritik *reformpedagogisk* och konstatera att den tillhör en relativt stabil genre (Oelkers, 1996; Oelkers, Osterwalder & Tenorth, 2003).

Tesen jag kommer att argumentera för är att kritik tenderar att låsas fast i verkningsslösa former – och ibland till och med få en effekt motsatt den avsedda – om den inte är radikalt ifrågasättande. Jag kommer att argumentera för denna tes genom en jämförelse mellan utbildning och medicin, där utbildning skall förstås som en ”pedagogisk medicin”. Termen pedagogik använder jag i en begränsad mening som refererandes till vetenskapen om utbildning. Syftet med jämförelsen – som kan tyckas långsökt – är att bryta igenom den självklarhetens betongmur som omger skolan och pedagogiken, och därmed få skolans grundläggande förutsättningar att på nytt framträda som något att tala om och ifrågasätta. En liknande jämförelse med medicinen har nyligen gjorts av den tyska utbildningshistorikern Daniel Tröhler (2014). Min jämförelse knyter även an till en rad studier som tolkar den pågående samhällsomvandlingen i termer av ”pedagogisering”, dock utan direkt jäm-

förelse med det medicinska området (Depaepe & Smeyers, 2008; Ribolits & Zuber, 2004).

Artikeln börjar med en redogörelse för hur begreppet *medikalisering* används av idéhistoriker och sociologer för att förstå hur vi i det moderna samhället förhåller oss till sjukdomar och deras behandling. Som en nyckelproblematik i denna första del av artikeln framträder frågan om sjukdomars orsak. Medan den medicinska vetenskapen hittar denna orsak i den individuella människans *kropp*, riktar dess meningsmotståndare istället blicken mot kulturen och dess institutioner. I artikelns andra del flyttar jag denna tankefigur från medicinen till utbildningsområdet. Nedanstående översättningstabell visar hur jag tänker mig sambandet mellan utbildning och medicin:

Utbildning	motsvarar	Medicin
brist på kunskaper	↔	brist på hälsa
kunskapsmätning	↔	diagnos
undervisning	↔	medicinsk behandling
lärande	↔	tillfrisknande
”själen”	↔	kroppen
pedagogisk expertis	↔	medicinsk expertis
lärare	↔	läkare

Idén är att mot bakgrund av denna analogi pröva några av medikaliseringslitteraturens ingångar till medicinen på skolan. Jag kallar där den process genom vilken samhälleliga problem formuleras på ett sådant sätt att de pochar på utbildning för *pedagogisering*. Tesen jag argumenterar för är att den ovan nämnda alternativlösheten i fråga om skolan är konsekvensen av en så fullständig process av pedagogisering att det pedagogiska tänkesättet blivit doxa (cf. Bourdieu, 2000). Artikelns tredje del är ett försök att förklara mekanismerna bakom denna process av pedagogisering samt tentativt föreslå en tolkning av dess konsekvenser.

Begreppet medikalisering

Karaktäristiskt för den naturvetenskapligt orienterade medicinen är tanken att diagnoser får sin stabilitet och mening från den del av världen som utgör dess föremål: människan i egenskap av fysiologisk varelse. Att ett tillstånd betraktas som sjukligt antas kort sagt ha sin förklaring i att något inte står rätt till i *kroppen*. Utifrån detta medicinska perspektiv framstår det som självklart gott när vetenskapliga framsteg gör att nya sjukdomar kan identi-

fieras och i bästa fall behandlas. Dels kan människor på så sätt få hjälp med sina problem men en viktig konsekvens är även att drabbade personer befrias från misstanken att de inte skulle ha något "riktigt" problem, eller kanske ha orsakat sina problem genom omdömeslöst eller på annat vis felaktigt handlande. Den objektiva diagnostisering som den medicinska vetenskapen erbjuder gör att drabbade på ett rättvist och transparent sätt kan tilldelas extra resurser så att de i möjligaste mån kan leva ett normalt liv.

Syftet med det här avsnittet är att problematisera denna syn på sjukdom, diagnos och behandling för att bereda mark för en motsvarande problematisering av det pedagogiska områdets kunskapsmätning och undervisning. Låt mig som ett första steg av denna problematisering introducera begreppet *medikalisering*. Den amerikanske sociologen Peter Conrad definierar medikalisering som:

a process by which nonmedical problems become defined and treated as medical problems, usually in terms of illness and disorders. (Conrad, 2007, p. 4)

Medikalisering betecknar med andra ord den process genom vilken ett "problem", vilket som helst, börjar betraktas som ett *medicinskt problem* som pockar på *medicinsk* behandling.

Medikaliseringslitteraturen visar att det finns en rad andra mekanismer än medicinska framsteg som driver på processer av medikalisering (Carlberg, 2008; Goldacre, 2012). Nya sjukdomar som social fobi och generell ångest har åtminstone delvis drivits fram av läkemedelsindustrin – ofta i allians med de individer som genom denna process konstituerats som "sjuka" och i behov av medicinsk behandling (Conrad & Leiter, 2004, p. 163). De diagnosticerade har ett intresse för att få ekonomiskt och praktiskt stöd för att hantera ett visst problem, men också för att få sina problem erkända som orsakade av något annat än personliga tillkortakommanden; den medicinska vetenskapen har ett intresse av att dess jurisdiktion utökas; läkemedelsföretag har ett intresse av att deras produkter ingår som en del av den medicinska behandlingen. Staten har behov av tydliga kriterier för att avgöra vem som skall tilldelas extra resurser (Porter, 1995; Timmermans & Berg, 2003). I Sverige har Eva Kärfve argumenterat för att diagnosen ADHD har fått så stor spridning delvis på grund av att den utgör en lösning på ett "kulturproblem", snarare än på grund av att den betecknar ett "sjukt" fysiologiskt tillstånd (2006, p. 64).

Medikaliseringslitteraturen pekar även på att medikalisering leder till mycket mer än bättre hälsa. Gränserna för vad som är normalt snävas in när avvikelser börjar tolkas i termer av behandlingsbara sjukdomar; förväntningarna på livet förändras när det finns piller som kan ta bort oro och ångest;

mellanmännsliga relationer förändras när individer börjar förstå sig själva i termer av medicinska diagnoser; relationen mellan individ och stat förändras när medborgare blir särbehandlade utifrån sin objektivt fastställda diagnosprofil.

Vad den samhällsvetenskapliga och humanistiska forskningen om medikalisering gör är att så att säga *från utsidan* göra det medicinska området – eller delar av detta område – till föremål för reflektion. Bilden från utsidan öppnar för debatt och kritik. Vad jag skall göra i nästa avsnitt är att försöka måla upp en motsvarande mer mångfacetterad bild av vad jag kommer att kalla *pedagogisering*. Innan jag går vidare skall jag emellertid redogöra för ett teoretiskt resonemang som ytterligare skärper kontrasten mellan medicinens egen förståelse av vad sjukdomar är för något och den bild som framträder inom samhällsvetenskap och humaniora.

Vad är det som gör en diagnos "objektiv"? För det första måste det givetvis framgå att diagnosen är resultatet av forskning och därmed vetenskaplig. Men för att kunna användas som ett redskap för segregation (mellan friska och sjuka) i offentlig förvaltning behövs mycket mer (jmf. Latour, 1987, 1993). Tekniker måste utvecklas som gör det möjligt att ställa diagnosen på ett sätt som inte varierar mellan olika platser, som inte varierar över tid och som inte påverkas av bedömarens person. Sådan stabilitet och geografisk invarians kan vanligtvis inte upprättas med mindre än att det skrivs manualer som säger hur man gör, vilka understöds av utbildningsinsatser för de som skall använda dem. Ibland krävs teknisk utrustning som måste utformas, produceras och distribueras. Ett diagnosticerande *system* måste kort sagt upprättas. Med en term hämtad från fältet *Science and Technology Studies* (Latour, 1987) kan man säga att dess *nätverk* måste utsträcks till de platser där diagnosen skall vara verksam och sedan *underhållas* genom att avvikelser hela tiden detekteras och korrigeras – till exempel genom preciserade diagnoskriterier, kompetensutveckling, informationsinsatser och kanske till och med sanktioner mot individer som vill göra sin egen subjektiva uppfattning gällande i konflikt med gällande regler och därmed diagnosticera på ett sätt som avviker från normen.

Det faktum att en viss person får samma diagnos i Stockholm och Göteborg tolkas i vardagligt tal som orsakat av det faktum att personen "bär" på den sjukdom som diagnosen indikerar. Perspektivet som föreslås här är exakt det omvända: det faktum att en person kan betraktas som "bärare" av en viss sjukdom, orsakas av det faktum att hon får samma diagnos i Stockholm som Göteborg. Vad medikalisering gör är därmed enligt detta perspektiv att för-

knippa människor med en stabil uppsättning egenskaper - tillspetsat uttryckt en diagnosprofil – som är ”objektiv” i den bemärkelsen att den är oberoende av tid och rum samt av bedömarens person. Dessa egenskaper kan fastställas genom standardiserade procedurer och gör det därför möjligt att förvalta dess bärare objektivt.

Den avgörande och provocerande poängen är här att problem som framstår som sprungna ur fel på individens kropp, från ett samhällsvetenskapligt och humanistiskt perspektiv istället kan förstås som en effekt av sociala och kulturella mekanismer. Denna poäng kallas ofta *konstruktivistisk* eller *konstruktionistisk* (Hacking, 1999, pp. 84–92). Den säger att en diagnos som ADHD, vars orsak, uppkomstmekanism och behandling tycks ”bestämd av naturen” – mer exakt av hur hjärnan fungerar – i själva verket är ”bestämd av kulturen”. Referensen som tycks gå till ”inåt”, till något litet och lokalt, som kemiska substanser inuti individens huvud, går i själva verket ”utåt”, mot samhälleliga strukturer och kulturella praktiker.

Liksom andra discipliner (se Labinger & Collins, 2001) har den medicinska vetenskapen svårt att förlika sig med att utomstående påstår sig ha något väsentligt att säga om fenomen som de förstår som ”sina”. Diskussionen kring ADHD är ett exempel på detta, där bland annat Eva Kärfves och Tomas Brantes kritiska analyser (Brante, 2006; Kärfve, 2000, 2006) väckt ilska reaktioner från kommentatorer i det medicinska fältet (tex. Beckman, 2007; Gillberg, 2001).

Vad vi skall ta med oss från denna redogörelse för medikaliseringslitteraturens problematisering av det medicinska området är för det första idén om sjukdomars sociala eller kulturella ”konstruktion”; att antropologi, sociologi och historia kan tillföra nyanser som kompletterar och berikar medicinens egen bild av vad en sjukdom är och vad dess behandling får för konsekvenser. För det andra skall vi ta med oss en medvetenhet om hur svårt det är att röra sig mellan de två perspektiv som medicinen och dess meningsmotståndare opererar med. Med en term lånad från vetenskapsfilosofen Thomas Kuhn kallar Thomas Brante (2006) de två perspektiven för ”inkommensurabla”. Poängen är att samhällsvetenskapen problematiserar medicinens för-givettagna utgångspunkter, det ”paradigm” (för att låna ytterligare en term från Kuhn) som får dess problem att framstå som just *medicinska*. Frågan är om även pedagogiken rör sig inom ett sådant paradigm och vad det skulle innebära att ta sig an det från utsidan.

Från medikalisering till pedagogisering

Både inom utbildningsområdet och inom medicinen behandlas problem som för det första anses orsakade av att något inte står rätt till med *individen* och för det andra anses kunna *behandlas* genom att individen får medicin respektive undervisning. Inom båda dessa områden finns en vetenskaplig expertis som definierar och diskuterar vari problemet består och hur det bör behandlas liksom en profession – lärare respektive läkare – som utför själva behandlingsarbetet. Om medikalisering beskriver den process genom vilken problem börjar tolkas som medicinska kan man därför rimligen kalla den process där problem börjar betraktas som pedagogiska, för pedagogisering (cf. Biesta, 2013; Ribolits & Zuber, 2004; Tröhler, 2014). En första definition skulle kunna lyda:

Pedagogisering beskriver den process genom vilken problem blir definierade och behandlade som pedagogiska problem som bara kan lösas genom utbildning.

Denna definition leder forskningsintresset mot konstruktionen av det pedagogiska. Utgångspunkten är att inget problem är i sig självt pedagogiskt. Detta gäller allt från bristande läsförståelse till en diffus känsla av att människor inte är tillräckligt ”entreprenöriella”. För det andra lämnar denna definition frågan om de mål som den utbildande behandlingen skall leda till därhän. Analysen som följer här syftar följaktligen inte till gränsdragning mellan olika pedagogiska målsättningar – vilket skiljer den från undersökningar som beskriver hur målen förändras genom pedagogikens utbredning till nya samhällsområden. Den syftar inte heller till att skilja mellan olika metoder – olika typer av ”läraktiviteter” – som mobiliseras för att nå dessa mål. En term som kanske kan underlätta förståelsen av mitt fokus är *teknologi* (Heidegger, 1954; Ellul, 1964). Vad jag vill sätta fingret på med min analys av pedagogisering, är framväxten av övertygelsen om ett behov av den förändringsteknologi som utbildning utgör; övertygelsen om själva det faktum att det finns ett *problem med människan* som sådan teknologi måste lösa.

Tesen jag kommer att argumentera för i det här avsnittet är att det moderna samhället idag har genomgått en så genomgripande process av pedagogisering att dess konsekvenser blivit doxa. Detta gör att det pedagogiska tankesättet framstår som alternativlöst vilket i sin tur öppnar för dess hejdlösa utvidgning. Jag kommer att argumentera för denna tes med hjälp av en jämförelse med det medicinska området.

Inom det medicinska området fokuserar jag på medikaliseringen av koncentrationssvårigheter och överaktivitet i termer av det behandlingsbara tillståndet ADHD eftersom det är välkänt och har stor betydelse för utbildningssystemet, samtidigt som det varit föremål för omfattande diskussion. Bland utbildningsområdets många ”kunskapstyper” kommer jag att fokusera på kunskaper i matematik. Liksom ADHD idag har något av en särställning bland medicinska diagnoser med relevans för skolan, har matematiken något av en särställning bland skolans undervisningsämnen. Matematikämnet har tydliga gränser, det tar relativt mycket tid i anspråk och det finns en retorik kring ämnet som gör gällande att matematikkunnandet har avgörande betydelse för individen på flera olika plan: för vardags och yrkesliv, för möjligheten att som vuxen bidra till naturvetenskap och teknik och för möjligheten att delta aktivt i samhällslivet (*Kommittédirektiv till Matematikdelegationen, Dir 2003:8*, 2003). Vidare finns för matematikämnet en välartikulerad idé inom matematikdidaktiken om hur undervisningen bör bedrivas för att lärande i matematik skall komma till stånd. Detta möjliggör en jämförelse med de likaledes välartikulerade idéerna inom medicinen om hur tillståndet ADHD bör behandlas. Värt att påpeka är dock att denna dubbla avgränsning, inom det medicinska såväl som inom det utbildningsområdet, inte är tänkt att på ett motsvarande sätt begränsa analysens till att bara gälla ADHD respektive matematikutbildning. Snarare syftar dessa två fokuseringspunkter till att illustrera, och på så sätt tydliggöra, det övergripande resonemanget rörande utbildning som – för att åter använda den term som introducerades ovan – *förändringsteknologi*.

Vad jag vill göra gällande i detta avsnitt är att matematikutbildningens obligatorium utgör slutpunkten på en pedagogiseringsprocess minst lika problematisk som medikaliseringen av koncentrationssvårigheter i termer av ADHD. Orsaken till att vi inte upplever någon ofrihet i förhållande till matematikundervisningen är att vi internaliserat dess tankesätt. Vi befinner oss inom ramarna för ett pedagogiskt ”paradigm” som är lika kulturbestämt godtyckligt som det medicinska paradigm som kan göra ADHD till en förgivettagen del av det moderna samhällslivet – om den samhällsvetenskapliga och humanistiska kritiken såsmåningom tystnar.

Innan jag påbörjar argumentationen passar det bra att hänvisa till Ivan Illich, som för länge sedan argumenterade för samma tes. Han skrev att skolan leder till ett utsuddande av skillnaden mellan process och substans:

Once these become blurred, a new logic is assumed: the more treatment there is, the better are the results; or, escalation leads to success. The pupil is thereby "schooled" to confuse teaching with learning, grade advancement with education, a diploma with competence, and fluency with the ability to say something new. His imagination is "schooled" [...] (Illich, 1971, p. 1)

Pedagogiseringen har gått så långt att vi idag inte kan se skillnaden på pedagogisk *behandling* och ett faktiskt lösande av de problem som undervisningen syftar till att lösa; när vi ser att undervisningen inte fungerar kan vi inte föreställa oss några andra lösningsvägar än mer och förbättrad undervisning.

Frågan om *prevalens* utgör en lämplig startpunkt för jämförelsen, det vill säga frågan om hur många som har en viss sjukdom eller, mer allmänt, möter en viss typ av problem. Vad gäller ADHD finns en levande diskussion kring prevalens, där det faktum att andelen drabbade växlar mellan platser och tidpunkter beroende på diagnoskriterier och diagnosticeringspraktiker utgör en källa till kritik. Idag antas *alla* sakna kunskaper i matematik och därför vara i behov av undervisning. I ett historiskt perspektiv är det inte svårt att se hur denna situation är resultatet av en process av pedagogisering (Lundin, 2008). Det är värt att notera att det idag inte anses nödvändigt att ens före behandlings start undersöka om personen i fråga faktiskt *saknar* de kunskaper som behandlingen skall leda till.

Att matematikundervisning är obligatorisk hänger samman med frågan om frivillighet och tvång. Föräldrar och lärare är i regel tacksamma för den hjälp medicinen erbjuder de barn som diagnosticeras med ADHD. Personer med problem *vänder sig till medicinen* för att få hjälp. I fråga om matematikundervisning är det lagstadgat att alla skall delta. Frågan om deltagande har lyfts från såväl barn och ungdomar som föräldrar. Snarare än att lärare likt läkare på jour finns till hands för barn och ungdomar som själva upptäcker att det är något de saknar, föregriper samhället i matematikundervisningens fall denna problemsituation genom att redan från början se till att eleverna finns på plats i skolan för att ta emot sin pedagogiska medicin.

Inom medicinen har man sedan länge diskuterat det problem som består i att patienter inte "följer medicinska instruktioner". Den moderna termen för att tala om detta är "adherence" (snarare än "compliance") som betecknar "the extent to which a person's behavior [...] corresponds with agreed recommendations from a health care provider" (Adherence to long-term therapies, 2003, p. 3). Inom det medicinska området försöker man öka patienternas benägenhet att följa medicinens rekommendationer genom att förändra det system inom vilket behandlingarna äger rum så att medverkan i behand-

ling framstår som ett mer attraktivt val. Inom det utbildningsområdet kan man istället falla tillbaka på lagstadgat tvång och direkta sanktioner mot ”skolkare”.

Det faktum att matematikundervisning är obligatorisk och föremål för lagstadgat tvång, utan att den person som skall behandlas själv upplever något *problem* och utan att det genom diagnostisk kunskapsmätning fastställts att den som skall behandlas *saknar* det som behandlingen skall leda till hänger samman med en fråga som är central i den kritiska diskussionen av medikalisering: vad det är för *normalitet* som behandlingen skall upprätta. Bland annat har sociologer som Eva Kärfve och Peter Conrad pekat på hur behandling av ADHD – på ett liknande sätt som droger som ”botar” oro och som kirurgi som ”botar” förmenta utseendedefekter – tenderar att *förskjuta* uppfattningen av vad som räknas som normalt (Conrad, 2007, p. 26; Kärfve, 2000, 2006; cf. Lemke, 2011).

I den mån pedagogikens behandlingar riktar sig till alla och är lagstadgat obligatoriska kan man säga att de tar själva sin utgångspunkt i en sådan förskjutning av det normala. I pedagogikens historia kan man hitta ett teologiskt ursprung till denna förskjutning i föreställningen om att människan vid födseln inte är en riktig människa och att det är pedagogikens uppgift att med Gud som förebild *bilda* henne och göra henne ”hel” (Broady, 1992; Lundin, 2012b; Oelkers et al., 2003). Med en medicinsk term kan man tala om en *patologisering* av den obehandlade människan (för en mer allmän diskussion av denna process av patologisering se: Gillespie, 2008; Harrison, 2008). Man kan därmed säga att obligatoriet att delta i matematikundervisning vittnar om en synnerligen framgångsrik process av pedagogisering som fått det att framstå som nödvändigt att alla skall genomgå en tämligen specifik matematikdidaktisk behandling för att uppnå *normalitet*. Pedagogiseringsprocessens framgång visar sig särskilt i det faktum att även om det står klart att vuxna människor ofta saknar de kunskaper i matematik som skolan skall förmedla, så minskar inte detta samhällets förtroende för den pedagogiska behandlingens nödvändighet. I analogi med plastikkirurgins ansiktslyftningar skulle man kunna kalla skolmatematiken för ett obligatorisk själslyft administrerat av lärare (cf. Matematikdelegationen, 2004 vars rapport bär titeln “Att lyfta matematiken”).

Till saken hör att det inte är någon blygsam justering av människans förhållanden som matematikdidaktiken vill åstadkomma genom sin behandling. Medan behandling av ADHD är *specifik* och *realistisk* syftar matematikdidaktikens behandling av matematisk kunskapsbrist mot ett *generellt* mål som kan kallas *utopiskt*. I beskrivningar av vad matematikundervisning skall leda

till kan man läsa om en allmän förbättring av tankeförmågan och om hur denna förbättring är nödvändig för möjligheten att över huvud taget hantera sin vardag och delta i samhällslivet (Kilpatrick, Swafford, & Findell, 2001, p. 1). Man kan läsa om "matematikens kraft" som skall hjälpa elever att möta "det tjugonde århundradets" utmaningar (Baroody & Coslick, 1998, p. vii). Vår egen regering har konstaterat att "goda kunskaper i matematik" är en förutsättning för såväl ett "livslångt lärande" som för "ett aktivt deltagande i samhälls- och yrkesliv". Vidare skall matematikkunskaper hänga samman med "[g]enerellt användbara färdigheter som logiskt tänkande, abstraktionsförmåga, argumentationsanalys, kommunikations- och problemlösningsförmåga" (Kommittédirektiv till Matematikdelegationen, Dir 2003:8, 2003). Retoriken kring matematikutbildning tecknar bilden av en människa som utan skolmatematisk behandling är oförmögen att delta i den moderna kulturen till och med när det gäller att hantera sin egen vardag (Lundin, 2010). Med de matematiska kunskaper som skolmatematiken skall förmedla däremot, öppnar sig möjligheter till aktiv medverkan i vetenskap, ingenjörskonst, ekonomi och myndighetsutövning. Det är en polaritet som upprättas, i medikaliseringens terminologi mellan det sjuka och det friska, mellan en naturgiven människa som diskvalificerats som otillräcklig och en ny normalitet med mentala krafter stärkta av matematiken (jmf. Lundin, 2010; Oelkers et al., 2003).

En naturlig fråga i ljuset av dessa stora anspråk är i vilken mån matematikundervisningen faktiskt ger de resultat som utlovas. Även om det finns skarp kritik mot medikaliseringens allmänna konsekvenser (utöver de referenser som nämnts tidigare, cf. Whitaker, 2010; Saul, 2013) är det relativt få som ifrågasätter att barn som diagnosticeras med ADHD och sedan får medicinsk behandling får lättare att klara av sitt skolarbete och lättare att bygga ett normalt socialt liv. Kort sagt *fungerar* behandlingen och det tycks rimligt att anta att detta faktum hänger samman med att behandlingen har ett avgränsat och (tydligen) realistiskt mål.

Situationen i fråga om matematikundervisning är helt annorlunda. Matematikundervisning tar tid och ger högst växlande resultat. Utifrån en medicinsk optik skulle man kunna tänka sig att en behandling som matematikdiktikens skulle ta mindre och mindre tid i anspråk allteftersom vetenskapen går framåt. I själva verket har förloppet varit det motsatta: Antalet timmar som matematiken tar i anspråk för det uppväxande släktet har vuxit relativt stadigt sedan ämnet (i form av räkning och geometri) blev obligatoriskt någon gång mot slutet av 1800-talet. Man skulle kunna förklara detta med att målet samtidigt blivit mer och mer ambitiöst, men det finns skäl att ifrågasätta denna förklaring. Svårighetsnivån på det matematiska stoff som be-

handlas har faktiskt sjunkit parallellt med att den tid som ägnas åt det har utökats (Lundin, 2008, 2012b). En annan tänkbar förklaring är att en allt större andel av de behandlade faktiskt blir ”botade”, men inte heller denna förklaring speglar det historiska förloppet. Tvärtom framstår behandlingens utfall som relativt konstant. Paradoxalt nog framstår det som om samhällets tilltagande pedagogisering huvudsakligen fått till följd att allt mer tid och resurser tas i anspråk för pedagogisk behandling, utan tydliga bevis på att denna utökade behandling i motsvarande utsträckning ger bättre resultat (cf. Illich, 1971, p. 4 et passim som argumenterar för exakt denna tes).

I ljuset av det pedagogiska projektets höga ambitionsnivå, att behandling-
en är obligatorisk, ofta smärtsam och målet närmast utopiskt, kunde man tänka sig att den behandlande professionen skulle utgöras av samhällets absoluta elit – det är ju här inte fråga om att kompensera för specifika individuella brister, utan om att lyfta även samhällets starka till en högre kunskapsmässig nivå. Men snarare är det tvärtom. I motsats till läkarkåren har lärarkåren relativt låg social status och låga inkomster. Samhällets förtroende för lärarkåren är inte särskilt stort. Utbildningsområdets expansion innebär med andra ord inte – som den kritiska litteraturen poängterat i fråga om medicinen – ett utsträckande av en i grunden asymmetrisk relation mellan en problemdefinierande och behandlande samhällelig elit och en genom diagnos och behandling förvaltad underklass.

Situationen framstår som paradoxal. Varför vill vi i det moderna samhället *ha* detta? Bilden klarnar när vi tar i beaktande att den resursfördelning som matematikundervisningen ligger till grund för *inte är kompenserande utan segregande*. Syftet med medicinsk behandling i allmänhet och med behandling av ADHD mer specifikt är att klarlägga den medicinska orsaken till att vissa individer har särskilda svårigheter och att med detta som utgångspunkt hjälpa dem att i möjligaste mån leva ett normalt liv. Diagnosen ADHD kan därför leda inte bara till medicinsk behandling, utan även till tilldelning av särskilda resurser inom utbildningssystemet. Medicinska insatser syftar till att utjämna skillnader.

Inom utbildningsområdet är logiken den omvända. Snarare än att en diagnos utgör behandlingens utgångspunkt, skapar behandlingen skillnader som en diagnos vid behandlingens slut konstaterar. Och här är det den som blivit stark och frisk som får ”extra resurser” i kraft av ett betyg som kan användas som inträdesbiljett till åtråvärda professioner med högt löneläge. Den som vid den pedagogiska behandlingens slut visar sig vara i behov av fortsatt behandling, stängs tvärtom aktivt ute från dessa karriärvägar.

Till saken hör att *intention* och *prestation* spelar en central roll inom utbildningsområdet. Att bli kunskapsmässigt ”frisk” är till stor del en fråga om vilja och skicklighet. Den som inte accepterar och bejakar pedagogikens mål har svårt att nå det och även bland de som försöker är det långt från alla som lyckas. Mycket mer än en välfungerande och nödvändig behandling utgör matematikundervisning en formaliserad arena för kamp om samhällets resurser. Den är, som jag uttryckt det tidigare, ett ”spel” (Lundin, 2010), och i detta ljus framstår det inte som förvånande att lärarkåren står hjälplös inför behandlingens uppgift. Lärarkårens uppgift är att förvalta spelet och därmed per nödvändighet alltid misslyckas med den uppgift som de offentligt påstås ha. Lärarkåren är strukturellt förvisad till en position som syndabock vilken får axla samhällets skuld känslor inför förlorarna i utbildningssystemets obligatoriska spel.

Att skolan inte fungerar som den skall är ett återkommande tema i såväl forskning som offentlig diskussion. Inte minst riktas kritik mot de behandlande lärarna. Om medicinen har en stabil kärna av (relativ) vetenskaplig konsensus, är pedagogiken in till benet präglad av kritiken mot dess behandlingsmetoder (Oelkers, 1996; jmf. Lundin, 2012a). Det finns förvisso även röster som problematiserar pedagogiken på ett mer grundläggande plan. Hit hör till exempel Popkewitz, Olsson och Peterssons ”The Learning Society, the Unfinished Cosmopolitan, and Governing Education, Public Health and Crime Prevention at the Beginning of the Twenty-First Century” (2006). Jag vill här emellertid borra mig ännu djupare ner mot problemets kärna, än vad dessa författare, enligt min mening, lyckas med. De knyter an till ett specifikt utbildningsmål, den ”kosmopolitiska medborgaren, som omfamnar kontinuerlig förändring och innovation” (ibid.), vilket de knyter till 1700-talets upplysningsideal. De pekar på hur detta specifika mål genererar mekanismer av inkludering och exkludering. Jag är istället intresserad av den grundläggande patologisering av människan som får förbättring som sådan att framstå som nödvändig. Risker, när kritiken formuleras som problematisering av ett särskilt mål är att den – även om detta aldrig var avsikten – låter sig inordnas i den kör av röster som kräver förändring inom utbildningssystemets ramar (till exempel i stil med: ”Ja, det är för mycket entreprenöriellt lärande. Vi måste ha en utbildning mer fokuserad på demokratisk fostran.”). Vad som följer nedan är en analys som syftar till att blottlägga de mekanismer som vidmakthåller själva det grundläggande intrycket av att det finns ett behov av ständigt förbättrad utbildning, oavsett vilket högre mål som denna utbildning strävar mot.

Pedagogikens cirkularitet

Hur är det möjligt att samhället är inne i en omfattande process av pedagogisering *samtidigt* som pedagogikens behandlingar är föremål för genomgripande kritik och reform? I det här avsnittet skall jag presentera ett möjligt svar på denna fråga. Resonemanget har fyra delar.

(1) *Ett självrefererande system.* Resonemangets första steg består i konstaterandet att pedagogikens objekt, här förstått som de kunskaper som utbildningssystemet kretsar kring, får sin mening och stabilitet *från detta system*. Snarare än att mäta något som finns där på förhand, *etablerar* skolans kunskapsmätningar existensen hos de kunskaper som de mäter. Skolan utgör ett system av praktiker som *förutsätter* att det finns något sådant som kunskaper som individer kan ”ha”, som växer genom lärande, som kan mätas genom prov och som är på ett eller annat sätt användbara när man väl har dem. Poängen är att kunskaper av utbildningssystemets praktiker får precis den uppsättning egenskaper som behövs för att detta system av praktiker skall framstå som meningsfullt (jmf. Lundin, 2012b). Hit hör att kunskaper är något osynligt inre som växer gradvis; att det är kvantiteter av kunskaper som skolans prov mäter och att det är kunskaper som används när något fungerar. Vi uppfattar det inte som att kunskaper får dessa egenskaper från skolan. Tvärtom betraktar vi skolan som en konsekvens av och en anpassning till egenskaperna hos ett objekt givet på förhand.

Detta är det resonemang som jag tidigare, i anslutning till medikaliseringsbegreppet, kallade *konstruktionistiskt* (Hacking, 1999, pp. 84–92): Det faktum att en viss person genom kunskapsmätning kan visa sig ha lika mycket kunskaper i matematik i Stockholm som Göteborg tolkas vardagligt som orsakat av det faktum att personen ”bär” på en viss mängd sådana kunskaper. Perspektivet som föreslås här är exakt det omvända: det faktum att en person kan betraktas som ”bärare” av dessa kunskaper, orsakas av det faktum att standardiserade kunskapsmätningar ger samma resultat i Stockholm som Göteborg.

Mekanismen förklaras grundligt av den amerikanske antropologen Roy Rappaport (1999). Han kallar de meningsgenererande praktikerna för *ritualer* och talar om den mening som skapas i termer av *budskap*. Inom vetenskapstudier används ibland termen *fabrikation* som ett alternativ till konstruktion för att sätta fokus på den administrativa förvaltningens maskinlika karaktär (Latour, 1987). Inom detta ramverk skulle man kalla matematisk kunskap för en *aktant* för att tydliggöra hur den ger riktning åt människors handlande. Själv har jag i andra sammanhang (Lundin, 2008, 2010) använt

ordet *sublimt objekt* för att sätta fokus på betydelsen av kunskapernas och lärandets fascinationskraft och den plats de intar i samhällets begärsekonomi.

(2) *Glappet mellan frihetens ideal och den reglerade verkligheten*. Resonemangets andra steg består i observationen att skolan aldrig helt och hållet kan *spegla* den logik som tycks inneboende i kunskaperna. Genom kursplaner, lärarutbildning och mycket mer försöker man se till att undervisningspraktiken är sådan att den faktiskt också leder till ”lärande”, men när man observerar den praktik som blir resultatet måste man ofta konstatera att den grundläggande *skillnaden* mellan vad kunskapsobjektet så att säga kräver och hur verkligheten faktiskt ser ut leder till att något lärande knappast kommer till stånd. Följande citat illustrerar poängen:

Unfortunately, the mathematics curriculum, the instructional practices and assessment methods that you might be accustomed to [...] are generally not effective in promoting children's mathematical power. (Baroody & Coslick, 1998, p. vi)

När utbildningspraktiker kritiseras på detta sätt tas en viss föreställning om *vilken aktivitet som leder till lärande* för given som utgångspunkt. Tesen jag argumenterar för här är att precis denna föreställning har sitt ursprung i de praktiker som kritiseras. Mer specifikt menar jag att bilden av hur man lär sig, tillsammans med vad det innebär att ha kunskaper, är så att säga inbakad i själva kunskapsbegreppet. Det är därmed inte bara så att pedagogikens ord får sin mening inom ramen för de praktiker där dessa ord används – något man med Wittgenstein skulle kunna tala om i termer av ”språkspel” (se tex. Wittgenstein, 1992). Vad som sker är betydligt mer komplicerat och fascinerande. Utbildningssystemets praktiker tycks ge upphov till en tolkning av att något *skulle kunna pågå* som regelmässigt emellertid *inte* pågår – nämligen lärande. De ger upphov till en föreställning om ett objekt *som skulle kunna finnas där*, men som i regel *inte* finns där – nämligen kunskaper. Kunskaperna och lärandet är i sin osynlighet *prekära* och denna ”prekariatet” spelar en nyckelroll för själva den ansträngning med vilken man försöker frammana dem liksom de förväntningar som knyts till den närvaro man på så sätt försöker åstadkomma. Den märkliga följden av denna meningsgenererande mekanism är att bilden av utbildningsområdet blir tudelad. I idén om kunskaper och lärande ser man en potential och ett grundläggande behov. I själva utbildningssystemet ser man ett misslyckat försök att realisera denna potential och att tillfredsställa detta grundläggande behov. Enligt det reso-

nemang som presenteras här har både polerna av denna bild en gemensam orsak i en viss meningsskapande effekt hos utbildningssystemets praktiker.

(3) *Föraktet mot den ofria skolan.* Forskare som knyter an till idén om lärandets möjlighet tar sikte mot kunnandets utopiska vision av ett bättre samhälle och lägger därmed ett avstånd mellan sig själva och den praktiska verklighet som de samtidigt är en del av. Det samma händer politiker som ger sitt stöd åt skolan: de ger inte sitt stöd åt skolan så som den faktiskt ser ut, utan till kunskapsobjektets ideal av lärande och kunnande (eller problemlösningsförmåga, entreprenöriella attityder, osv.).

Resonemangets tredje del består därmed i konstaterandet att utbildningssystemets praktiker ger upphov till ett svartvitt tänkande om skolan, där relationen till kunskaperna präglas av idealisering medan relationen till skolpraktiken präglas av vad man tillspetsat kan kalla för förakt. Med Robert Pfaller (2002) kan man framkasta hypotesen om detta förakt möjligen utgör en källa till självaktning för de institutioner och personer – forskare såväl som politiker – som är drivande i reformarbetet. Arbete med skolreformer är en säker väg till känslan av att, oavsett vad som händer, åtminstone ha tagit ställning för det rätta och goda.

(4) *Förbättring genom ökad reglering.* Resonemangets fjärde del, som sluter cirkeln, består i observationen att de samhälleliga instanser som har utbildningssystemet som föremål – forskare, tjänstemän och politiker inom utbildningsområdet – *tar sitt ansvar* genom att försöka omforma den praktiska och materiella verklighet som utbildningssystemet utgör med kunskapsobjektets logik som förebild. Att man lär sig genom öppet, lustfyllt, självständigt, dialogiskt upptäckande framstår som lika självklart *givet* som det faktum att elevernas aktiviteter i skolan inte motsvarar detta ideal. Utgångspunkten för denna typ av reform är att lärarna (som man föraktar) saknar förmåga att på egen hand realisera kunnandets potential. Liksom eleverna framstår som bristfälliga i förhållande till pedagogikens bild av den kompetente vuxne, framstår lärarna som bristfälliga i förhållande till pedagogikens bild av den ideala pedagogen. Reformerna antar därför formen av ett upprättande av en stark yttre reglerande ordning som inbegriper både lärare och elever. Från visionen om en ideal skola härleds ett stabilt och standardiserat system av konventioner som såväl lärare som elever – för sitt eget och för samhällets bästa – måste anpassa sig till. För att åter parafrasera en formulering jag använde i anslutning till det medicinska området: utbildningssystemet måste utsträckas till alla de platser där kunskaperna skall verka och sedan *underhållas* genom att avvikelser hela tiden detekteras och korrigeras

– till exempel genom preciserad kunskapsmätning, kompetensutveckling, informationsinsatser och kanske till och med sanktioner mot individer som vill göra sin egen subjektiva uppfattning gällande i konflikt med gällande regler och därmed undervisar och sätter betyg på ett sätt som avviker från normen. Utbildningsområdets kritiker och reformatörer försöker *stöpa om* både lärare och elever i kunskapens form.

Denna ambition finns inbyggd i utbildningssystemets själva idé, där varken elever, föräldrar eller lärare anses omdömesgilla nog att själva fatta beslut rörande vad de skall lära sig, när de skall lära sig, från vem de skall lära sig, hur de skall lära sig och hur deras kunskaper skall värderas. *För deras eget bästa* inrättas lärarutbildning och läroplaner, inspektioner och nationella prov. Den Schweiziske pedagogen Heinrich Pestalozzi (1895) talade redan på 1700-talet om nödvändigheten av en undervisningsmetod som skulle fungera oberoende av om läraren själv förstod något eller inte. På 1950-talet talade man om samma sak i termer av ”programmerad undervisning”: Elevernas lärande skulle regleras objektivt genom ett system av lärmoment och utvärdering. Läraren skulle fungera som en sorts övervakande administratör (Lundin, 2012b). Idag sätter man sin tilltro till ”evidens” och ”best practice” (Biesta, 2007; Bohlin & Sager, 2011; Brown, 2015; Tröhler, 2014). Målet är detsamma: att minimera det destruktiva inflytandet av lärarens personliga omdöme på elevernas lärande. Det är inte troligt, kan man läsa i en för sammanhanget relevant artikel, att ”lärares idiosynkratiska ’kreativitet’, som inte bygger på vetenskaplig kunskap, är till gagn varken för lärarprofessionen eller för eleverna i klassrummet” (Clements, Sarama, Spitler, Lange, & Wolfe, 2011, p. 158). Genom ett allt mer finmaskigt nät av förhållningsregler skall såväl elevernas som lärarnas handlande regleras till att spegla det ideal av lärande och utveckling som den pedagogiska expertisen tror skall förlösa skolan.

Vad sådan reform i praktiken leder till är därför raka motsatsen till det åsyftade lärandets öppna, självständiga, lustfyllda och kreativa utforskande. Man försöker frammana sitt älskade lärande genom ett byråkratiskt våld (cf. Graeber, 2015) som är dess raka motsats – och frustreras oupphörligen av att det inte fungerar. Reformerna får konsekvenser som är motsatta de avsedda.

Avslutning

Att goda intentioner ibland får dåliga konsekvenser är välkänt inom modern filosofi och samhällsvetenskap. Två klassiska referenser är Theodor Adorno och Max Horkheimers *Upplysningens dialektik* och Max Webers tes om rationalitetens järnbur (Horkheimer & Adorno, 1997; Weber, 1978). Båda talar om en rörelse inom modernitetens ramar där fokus på en viss typ av befrielse – genom teknologiska framsteg respektive rationalisering – i sina konsekvenser leder ofrihet och oförnuft. Mer nyligen har Slavoj Žižek (2010) och Robert Pfaller (2002) visat hur nyliberalismens ideal om den fria marknadens välsignelse skänker legitimitet åt reformer som skapar ofrihet, otrygghet och sociala klyftor. Snarlika argument har även utvecklats med specifikt fokus på det medicinska området, där nazismens brott knyts till den (dåtida) medicinska vetenskapens ideal om ett förädlad människosläkte (Illich, 1994; Peukert, 1989). Även kampen för feminism och mot rasism kan enligt vissa räknas in i denna kategori (Gensing & Reisin, 2013). Det är i detta ljus som jag här vill förstå vår tids försök att göra människans tillvaro på jorden till ett livslångt lärande och samhället till en kreativitetsdriven kunskapsmaskin.

Den allmänna mekanismen kan klargöras med hänvisning till Luc Boltanskis distinktion mellan *verklighet* och *värld* (2011; Boltanski & Thévenot, 2006). Verkligheten är allt det som vi oproblematiskt kan tänka på och tala om och som vi oundvikligen måste förhålla oss till som verkligt. Hit hör skolan och matematiken, men också bord och stolar, ekonomi och demokrati. Hit hör att man måste gå till jobb eller skola på morgonen och att det är en läkare man vänder sig till när man blivit sjuk. Med Boltanski kan man säga att varje profession förvaltar sin egen lokala *verklighet*, bestående av lagar och regler, människobilder och praktiker, idéer och teorier liksom mer svårgripbara entiteter och processer som marknaden, hälsan, lärandet och kunnandet.

En central poäng i Boltanskis resonemang är att varje sådan verklighet bär på ett budskap om hur den borde fungera. Denna idealbild genereras av den sociala ordningens själva dynamik och öppnar för kritik av missförhållanden. Så kan man till exempel kritisera en marknad för att priser inte bestäms av tillgång och efterfrågan, en vårdapparat som inte gör människor friska, en skola där eleverna inte lär sig och mer allmänt ett modernt samhälle där beslut inte är rationellt och vetenskapligt underbyggda. Denna typ av kritik kan man med Boltanski kalla *verklighetsoptimerande* (cf. Berglund,

detta nummer): den syftar till att göra en lokal verklighet till det den enligt sin egen logik borde vara.

Det finns något sunt och bra med verklighetsoptimerande kritik. Den sätter fingret på institutioner som inte lever upp till sin egen självbild. Till exempel är kritik som tar fasta på det ”demokratiska underskottet” i en institution som EU verklighetsoptimerande. Den pekar på glappet mellan bilden av EU som en demokratisk institution och hur denna institution i praktiken faktiskt är.

Vad exemplen ovan pekar på är emellertid att denna typ av kritik samtidigt riskerar att anta vad man skulle kunna kalla en patologisk form. När detta inträffar övergår idealet från att fungera som en användbar referenspunkt till att presentera ett till synes alternativlöst krav på förändring. Boltanski (2011, p. 129) talar om hur ett ständigt pågående förbättringsarbete i sådana fall kan anta formen av ett nytt normaltillstånd, där det faktiskt närvarande – hur människor lever sina liv och hur de har det – osynliggörs i skuggan av en kravfylld framtidsvision. I detta tillstånd av ständigt pågående reform framstår paradoxalt nog det närvarande som närmast överkligt och betydelselöst – och detta öppnar för *inversion* där goda intentioner får dåliga konsekvenser. I ett sådant tillstånd är vi när ekonomisk tillväxt blir ett krav vi måste underkasta oss, liksom när dåliga resultat i internationella kunskapsmätningar framstår som ett skrämmande hot som måste mötas med striktare betygsättning allt längre ner i åldrarna. På hälsans område är vi inne i en motsvarande process när människor känner sig sjuka och olyckliga av den paradoxala anledningen att de inte upplever sig själva som *tillräckligt* friska (Bärfverfeldt et al., 2014; Gensing & Reisin, 2013).

Vad man kan se idag är en tendens till att logiken inom vart och ett av de områden jag tagit upp vävs samman till en verklighet som blir allt mer samstämmig och samtidigt allt mer alternativlös: produktion av både kunskaper och hälsa börjar tolkas i ekonomiska termer och integreras i byråkratier där beslut fattas på grundval av vetenskaplig evidens. Det finns flera sätt att tala om denna expansion, med Jürgen Habermas (1987, p. 355) av *systemvärlden* som inkräktar på *livsvärlden* och med den franske filosofen Cornelius Castoriadis (1995) om expansionen av en *ensemblistisk identitär logik* präglad av *heteronomi*, det vill säga en samhällsordning präglad av underkastelse inför vad som (felaktigt) framstår som lagar bortom vår mänskliga (politiska) kontroll. Inom ramen för en sådan verklighet är den kritiska reflektionen beskuren av visioner som inte kan ifrågasättas, av ekonomisk tillväxt, av kunskapsstillväxt, feminism, antirasism och av hälsa, vilka tillsammans

utgör ett så självklart eftersträvanvärt mål att det faktiskt närvarande bleknar i jämförelse – ett mål som måste realiseras med alla till buds stående medel, om det så är striktare regler, fler utvärderingar, mer konkurrens och mindre trygghet.

Det finns emellertid även en annan typ av kritik som spelar en nyckelroll i Boltanskis framställning. Den utgår från vad Boltanski kallar *världen*. Världen innefattar även allt det som inte så enkelt kan tänkas och sägas; erfarenheter som inte passar in i den struktur av ting och lagbundenheter som verkligheten består av, kort sagt den vidare omgivning inom vilken verkligheten befinner sig. Med distinktionen mellan verklighet och värld vill Boltanski sätta fingret på att det så att säga finns mer i världen än det som är verkligt.

Till *världen* hör individens lokala och partikulära erfarenheter, vilka bara genom att *artikuleras* kan ta plats i samhällets institutionaliserade ordning – till exempel av arbetslöshetsersättning och extra hjälp i skolan. Med hjälp av denna terminologi kan vi förstå processer av medikalisering och pedagogisering som just en sådan artikulering, genom vilken diffusa och svårgripbara problem *görs verkliga* genom att integreras i en medicinsk respektive pedagogisk samhällsordning. Med utgångspunkt från distinktionen mellan verklighet och värld kan man göra själva denna artikulering till föremål för kritik, för hur den omformar och kanske vanställer de erfarenheter som den utger sig för att representera. Utifrån världen kan själva det ideal som utgör ledstjärnan för en del av verkligheten ifrågasättas. Detta är en kritik som inte kan tillfredställas genom reformer, utan en kritik som kräver strukturella förändringar, förändringar av vad som existerar och vad som räknas som verkligt. Det är denna andra typ av kritik som på skolans område försökte göra sig gällande under en period på 1970-talet, bland annat i form av Ivan Illich bok *Deschooling Society* (1971), men som sedan dess tystnat.

Vad man i denna optik kan se i några av de övriga bidragen till detta nummer är en kamp mellan olika verkligheter som ibland skaver mot varandra. Som Storck Christensen visar är pedagogikens ideal till exempel inte det samma som ekonomins. Vad man kan se i mötet mellan dessa två fält blir därmed en slags dans, där två idéer om hur verkligheten borde vara vävs in i varandra. Från ekonomin dimper det ner hos pedagogerna en idé om entreprenörskap som de själva omöjligen skulle kunna uttala. Runt detta entreprenörskap spinner pedagogerna en väv av mening, för att strax kunna presentera ett uppdaterat reformförslag – som alla kan ställa sig bakom.

Vad jag vill peka på här är vad som trots dessa möten saknas – nämligen det tänkande av det otänkbara som Ivan Illich exemplifierar. Det är här fråga exakt om vad Kant kallade upplysning: modet att använda det egna förnuftet – något som inte handlar om att göra våld mot en yttre auktoritet, utan bara om att hålla denna yttre auktoritet borta från det egna tänkandet: att inte på förhand censurera sig själv och låta sig formas av sådan självcensur. En annan användbar referens i detta sammanhang är Max Webers ideal om värde-neutralitet. Fjärran från den positivistiska samhällsvetenskapens strävan efter ”objektivitet” syftar den vetenskap Weber tänkte sig till att ”få klarhet över de yttersta utgångspunkter som ligger till grund för deras [politikerns och experters - SL] vilja [och] de värdenormer som de utan att veta om det utgår från, eller åtminstone måste utgå från, om de vill vara konsekventa” (1922, p. 151). Jag tror att det idag kräver större mod och är betydligt svårare att hålla huvudet kallt på det sätt som Weber talar om än att inta en aldrig så radikal ståndpunkt.

Referenser

- Adherence to long-term therapies: evidence for action. (2003). Geneva: World Health Organization.
- Adorno, T. W., & Horkheimer, Max. (1997). *Dialectic of enlightenment*. London: Verso.
- Bärfverfeldt, J., et al. (2014). *Håller vi på att förvandla livet till en sjukdom?* Volante.
- Barkley, R. A., Cook, E. H., Diamond, A., & Zametkin, A. (2002). International Consensus Statement on ADHD. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(2), 89–91.
- Baroody, A. J., & Coslick, R. T. (1998). *Fostering children's mathematical power: an investigative approach to K-8 mathematics instruction*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Beckman, V. (2007). Ger bilden av psykiatri som dold förtrycksmekanism. *Läkartidningen*, 104(45).
- Biesta, G. (2007). Why “What Works” Won’t Work: Evidence-Based Practice and the Democratic Deficit in Educational Research. *Educational Theory*, 57(1), 1–22.
- Biesta, G. (2013). Interrupting the Politics of Learning. *Power and Education*, 5(1), 4–15.
- Bohlin, I., & Sager, M. (2011). *Evidensens många ansikten: evidensbaserad praktik i praktiken*. Lund: Arkiv.

- Boltanski, L. (2011). *On critique: a sociology of emancipation*. Cambridge: Polity.
- Boltanski, L., & Thévenot, L. (2006). *On justification: economies of worth*. Princeton: Princeton University Press.
- Bourdieu, P. (2000). *Pascalian meditations*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- Brante, T. (2006). Den nya psykiatrin: exemplet ADHD. I G. Hallerstedt (red.), *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande*. Göteborg: Daidalos.
- Broady, D. (1992). Bildningstraditioner och läroplaner. I *Skola för bildning: huvudbetänkande*. Stockholm: Allmänna förl.
- Brown, W. (2015). *Undoing the demos: neoliberalism's stealth revolution*. New York: Zone Books.
- Carlberg, I. (2008). *Pillret: en berättelse om depressioner och doktorer, forskare och Freud, människor och marknader*. Stockholm: Norstedt.
- Castoriadis, C., (1995). *Filosofi, politik, autonomi*. Stockholm: B. Östlings bokförl. Symposion.
- Clements, D. H., Sarama, J., Spitler, M. E., Lange, A. A., & Wolfe, C. B. (2011). Mathematics Learned by Young Children in an Intervention Based on Learning Trajectories: A Large-Scale Cluster Randomized Trial. *Journal for Research in Mathematics Education*, 42(2), 127–166.
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore, Md.: Johns Hopkins University Press.
- Conrad, P., & Leiter, V. (2004). Medicalization, Markets and Consumers. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 158–176.
- Depaepe, M., & Smeyers, P. (2008). Educationalization as an Ongoing Modernization Process. *Educational Theory*, 58(4), 379–389.
- Elinder, L. (2001). DAMP-tvivelarna fler än fyra. *Läkartidningen*, 98(7), 722–723.
- Ellul, J. (1964). *The technological society*. New York: Vintage books.
- Fejes, A. (2006). *Constructing the adult learner – a governmentality analysis*. Linköping: Linköping University.
- Gensing, P., & Reisin, A. (2013). *Der Präventivstaat: Warum Gesundheits-, Kontroll- und Verbotswahn Freiheit und Demokratie gefährden*. Lingen Verlag.
- Gillberg, C. (2001). Kommentar till den åsiktsbaserade kampanjen mot neuropsykiatrin. *Läkartidningen*, 98(1-2), 72–73.

- Gillespie, M. A. (2008). *The theological origins of modernity*. Chicago: University of Chicago Press.
- Goldacre, B. (2012). *Bad pharma: how drug companies mislead doctors and harm patients*. London: Fourth Estate.
- Graeber, D. (2015). *The utopia of rules: on technology, stupidity, and the secret joys of bureaucracy*. Brooklyn: Melville House.
- Habermas, J. (1987). *The theory of communicative action*. Vol. 2, Lifeworld and system: a critique of functionalist reason. Cambridge: Polity.
- Hacking, I. (1991). The Making and Molding of Child Abuse. *Critical Inquiry*, 17(2), 253–288.
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press.
- Harrison, P. (2008). *The Fall of Man and the Foundations of Science*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Heidegger, M. (1954). Die Frage nach der Technik. I *Martin Heidegger: Vorträge und Aufsätze*, s. 13–44. Pfullingen: Verlag Günther Neske.
- Horkheimer, M., & Adorno, T. W. (1997). *Upplysningens dialektik: filosofiska fragment*. (L. Bjurman & C.-H. Wijkmark, övers.). Göteborg: Daidalos.
- Illich, I. (1994). Brave new biocracy: Health care from womb to tomb. Retrieved from http://www.davidtinapple.com/illich/1994_biocracy.html
- Illich, I. (1996). *Deschooling society*. London: Marion Boyars.
- Illich, I., & Cayley, D. (2005). *The rivers north of the future: the testament of Ivan Illich*. Toronto, Ont.; New York: House of Anansi Press ; Distributed in the U.S. by Publishers Group West.
- Johannisson, K. (1997). *Kroppens tunna skal: sex essäer om kropp, historia och kultur*. Stockholm: Norstedt.
- Johannisson, K. (2006). Hur skapas en diagnos? Ett historiskt perspektiv. I G. Hallerstedt (red.), *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande* (pp. 29–41). Göteborg: Daidalos.
- Johannisson, K. (2009). *Melankoliska rum: om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*. Stockholm: Bonnier.
- Kärfve, E. (2000). *Hjärnspöken: DAMP och hotet mot folkhälsan*. Eslöv: B. Östlings bokförl. Symposion.
- Kärfve, E. (2006). Den mänskliga mångfalden - diagnosen som urvalsinstrument. I G. Hallerstedt (red.), *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande* (pp. 59–71). Göteborg: Daidalos.
- Kilpatrick, J., Swafford, J., & Findell, B. (2001). *Adding it up: helping children learn mathematics*. Washington, D.C.: National Academy Press.

- Kommittédirektiv till Matematikdelegationen, Dir 2003:8. (2003). Utbildningsdepartementet.
- Labinger, J. A., & Collins, H. M. (2001). *The one culture? A conversation about science*. Chicago: University of Chicago Press.
- Latour, B. (1987). *Science in action: how to follow scientists and engineers through society*. Milton Keynes: Open University Press.
- Latour, B. (1993). *We have never been modern*. Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press.
- Lemke, T. (2011). *Biopolitics: an advanced introduction*. New York: New York University Press.
- Lundin, S. (2008). *Skolans matematik: en kritisk analys av den svenska skolmatematikens förhistoria, uppkomst och utveckling*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- . (2010). The missing piece. An interpretation of Mathematics Education using some ideas from Zizek. I C. Bergsten, E. Jablonka, & T. Wedege (red.), *Mathematics and mathematics education: cultural and social dimensions: proceedings of MADIF 7*, 168–178. Linköping: Svensk förening för matematikdidaktisk forskning.
- . (2012a). Hating School, Loving Mathematics. The ideological function of critique and reform in mathematics education. *Educational Studies in Mathematics*, 80(1), 73–85.
- . (2012b). *Mechanism, understanding and silent practice in the teaching of arithmetic. The intention, critique and defence of Carl Alfred Nyström's Digit-Arithmetic 1853-1888*. Göteborg: Institutionen för Filosofi, Lingvistik och vetenskapsteori.
- Matematikdelegationen. (2004). *Att lyfta matematiken: intresse, lärande, kompetens: betänkande*. Stockholm: Matematikdelegationen.
- Oelkers, J. (1996). *Reformpädagogik: eine kritische Dogmengeschichte*. Weinheim ; Juventa-Verl.
- Oelkers, J., Osterwalder, F., & Tenorth, H.-E. (2003). *Das verdrängte Erbe*. Beltz.
- Pestalozzi, J. H. (1895). *Huru Gertrud undervisar sina barn: ett försök att gifva mödrarna ledning att sjelfva undervisa sina barn, i bref*. Göteborg: Wettergren & Kerber.
- Peters, M. A., & Humes, W. (2003). Education in the Knowledge Economy (editorial). *Policy Futures in Education*, 1(1), 1–19.
- Peukert, D. J. K. (1989). *Max Webers Diagnose der Moderne*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Pfaller, R. (2002). *Die Illusionen der anderen. Über das Lustprinzip in der Kultur*. Suhrkamp.
- Pfau, T. (2013). *Minding the modern: human agency, intellectual traditions, and responsible knowledge*. Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press.
- Popkewitz, T. S., Olsson, U., & Petersson, K. (2006). The Learning Society, the Unfinished Cosmopolitan, and Governing Education, Public Health and Crime Prevention at the Beginning of the Twenty-First Century. *Educational Philosophy and Theory*, 38(4), 431–449.
- Porter, T. M. (1995). *Trust in numbers: the pursuit of objectivity in science and public life*. Princeton: Princeton Univ. Press.
- Rappaport, R. A. (1999). *Ritual and religion in the making of humanity*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Ribolits, E., & Zuber, J. (red.). (2004). *Pädagogisierung: Die Kunst, Menschen mittels Lernen immer dümmer zu machen!* (Vol. 2004). Innsbruck-Wien-München-Bozen: Studienverlag.
- Saul, R. (2013). *ADHD does not exist: the truth about attention deficit and hyperactivity disorder*. Harper Collins.
- Sörlin, S., & Vessuri, H. M. C. (2007). *Knowledge society vs. knowledge economy: knowledge, power, and politics*. New York, N.Y.: Palgrave Macmillan.
- Timmermans, S., & Berg, M. (2003). *The gold standard: the challenge of evidence-based medicine and standardization in health care*. Philadelphia, Pa.: Temple University Press.
- Tröhler, D. (2014). The medicalization of current educational research and its effects on education policy and school reforms. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*, 36(5), 1–16.
- Weber, M. (1922). Die “Objektivität” sozialwissenschaftlicher und sozialpolitischer Erkenntnis [1904]. I *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- Weber, M. (1978). *Den protestantiska etiken och kapitalismens anda*. (A. Lundquist, övers.). Lund: Argos.
- Whitaker, R. (2010). *Anatomy of an epidemic: magic bullets, psychiatric drugs, and the astonishing rise of mental illness in America*. New York: Crown publ.
- Wittgenstein, L. (1992). *Filosofiska undersökningar*. (A. Wedberg, övers.) Stockholm: Thales.
- Zizek, S. (2010). A permanent economic emergency. *New Left Review*, 64, 85–95.