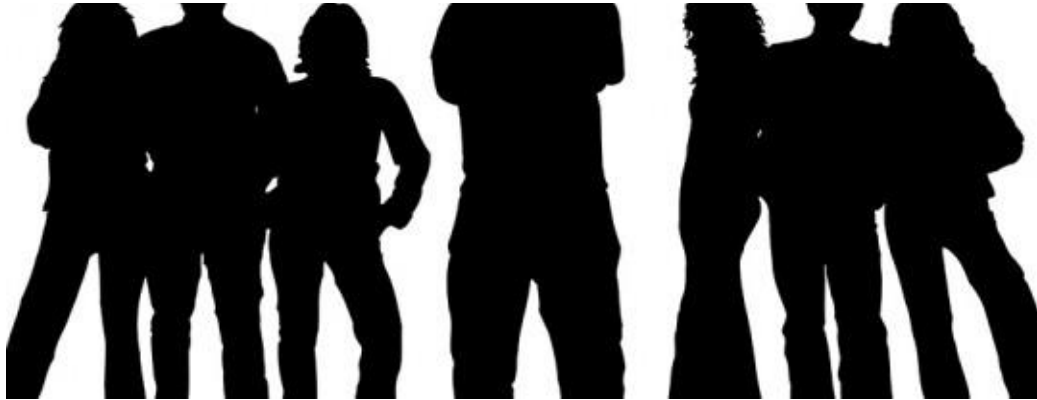




Omsorg uden manualer



En undersøgelse af rygestoprådgiveres praksis

Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning- PAES

Roskilde Universitet, 30E.1-19

Postboks 260

4000 Roskilde

Steffen Hogg Christensen – stud.nr. 41354

Vejledere: Åse Lading og Henrik Hersom

3. november 2014

Abstract

Every year The Danish Cancer Society (Kræftens Bekæmpelse) is training many people in becoming smoking cessation counsellors for their cessation courses. For this training several manuals have been developed and courses are being held all over the country by these counsellors on the basis of the manuals. Yearly the courses are being quantitative evaluated but no qualitative research on the practice of the counsellors has been conducted.

The intention of this research is to provide a more nuanced understanding of five counsellors' practice on the basis of the manuals from The Danish Cancer Society.

I take departure in the hermeneutic framework of understanding and incorporate the FANI method in this research. It is a method that takes departure in free associations and narratives.

The research shows that the manuals are affected by neoliberal tendencies in our society. This shows up through their use of measurable methods, which they argue to be the most effective. The behaviouristic learning concept with its goal of changing behaviour is being combined with cognitive therapy.

However, within the Danish Cancer Society there is a development in their view on the concept of learning, moving from classical knowledge lectures towards an acknowledgment of the benefits of group based learning. Though both views are still being taught in the manuals which leaves an unclear view on the concept of learning.

However this research shows that the counsellors are particular focused on, good relations, being attentive and creating a safe environment. Thereby it can be argued that their actions are being led by a care rationale. They argue that learning and change is in the processes of co-participation.

De-factor we then see a collision between a neoliberal rationale and a care rationale, which creates dilemmas, being expressed in terms of insecurities and frustrations in the work of the counsellors.

On the basis of my research, I am able to conclude that the work behind the smoking cessation courses is difficult and full of dilemmas. There is no 'quick-fix', easy methods or effective manuals for this work. The reality is complex - a reality that the counsellors are a part of as well.

Resumé

Kræftens Bekæmpelse uddanner hvert år mange rygestoprådgivere og har til rygestoparbejdet udviklere flere manualer. I alle landet kommuner afholdes løbende rygestopkurser ledet af disse rygestoprådgivere. Kurserne evalueres årlige i kvantitativt rapporter, men der findes ingen kvalitative undersøgelser af rygestoprådgivernes praksis.

Denne undersøgelse har til hensigt at give en mere nuanceret forståelse af fem rygestoprådgivers praksis på baggrund af Kræftens Bekæmpelses manualer.

Jeg tager afsæt i en hermeneutisk forståelsesramme og benytter mig bl.a. af FANI-metoden til indsamling af min empiri. Denne metode tager afsæt i fri association og fortælling.

Det viser sig at Kræftens Bekæmpelses manualerne påvirkes af neoliberale tendenser i samfundet bl.a. ved at benytte målbare metoder, der iflg. Kræftens bekæmpelse er de mest effektive. Det behavioristiske læringsbegreb, hvor målet er adfærdsmodifikation, kombineres med kognitiv terapi.

Dog finder jeg en udvikling i Kræftens Bekæmpelses lærings syn fra formidling af viden til en mere relationel tilgang til læring med fokus på gruppens fælles resurser. Dette efterlader et noget forvirret billede af, hvilket lærings syn Kræftens Bekæmpelse indtager.

Rygestoprådgiverne lægger særlig vægt på gode relationer, opmærksomhed, omsorg og tryghed, og på den baggrund kan man forstå rygestoprådgivernes handlinger som værende styret af et omsorgsrationale. Rådgiverne mener, at læring og forandring skabes i et socialt praksisfællesskab. Det viser sig dog i praksis, at et sammenstød af et neoliberalt rationale og et omsorgsrationel skaber dilemmaer, som kommer til udtryk i form af usikkerhed og frustrationer i rygestoprådgivernes arbejde.

Jeg kan derfor, på baggrund af min undersøgelse, konkludere at rygestoparbejdet er vanskeligt og fyldt med dilemmaer. Der findes nogen "quick fix", nemme metoder eller effektive manualer til dette arbejde. Virkeligheden er kompleks, og denne virkelighed er rygestoprådgiverne også en del af.

Læsevejledning

For at fremme en god læseoplevelse er dette speciale inddelt i fem dele. Hver del er atter inddelt i kapitler, og underinddelt i afsnit. Det er tanken, at delene bedst læses kronologisk. Kræftens Bekæmpelse forkortes KB i hele dokumentet.

Første del – en indføring i rygestopfeltet

Første del har til formål at bringe læseren ind i feltet og gøre mine valgte problemstillinger klare. Jeg viser omfanget af og konsekvenser ved rygning. Jeg redegør for de initiativer, der allerede findes på området, samt hvordan vi i Danmark evaluerer indsatsen.

Anden del – sådan arbejder jeg med problemstillingen

Specialets anden del består af kapitel 2 og 3. Jeg forklarer og argumenterer for, hvorledes jeg har valgt at arbejde med problemstillingen, og hvilket videnskabsteoretisk afsæt jeg tager.

Alt i alt fungerer første og anden del som begrundelsen for undersøgelsens akademiske relevans.

Tredje del – teori og begreber

Den tredje del er en præsentation af de valgte teorier og begreber.

Fjerde del – en analyse af Kræftens Bekæmpelses manualer og rygestoprådgivernes praksis

Fjerde del består af kapitlerne 5, 6 og 7, som er en analyse af hhv. Kræftens Bekæmpelses manualer og rygestoprådgivernes praksis samt en diskussion af analysens resultater.

Femte del – en konklusion og en perspektivering

Den sidste del af specialet fungerer som en afslutning. Her samler jeg analyserne i en konklusion, og der følger en perspektivering. Dette foregår i kapitlerne 8 og 9.

Jeg vil gerne især takke de fem rygestoprådgivere, som har delt ud af deres viden og erfaringer. I har alle venligt stillet op og uden Jeres deltagelse, ville jeg ikke kunne skrive dette speciale.

Tak til mine to vejledere, Åse Lading og Henrik Hersom, for god feedback og diskussion og til tider vigtig opmuntring.

God fornøjelse med læsningen.

Steffen Hogg Christensen

København, november 2014

Indholdsfortegnelse

Abstract/resumé side 2-3

Læsevejledning side 4

FØRSTE DEL – en indføring i rygestopfeltet

Kapitel 1. En indføring i rygestopfeltet Side 8-15

Afsnit 1. Fokus for denne undersøgelse

Afsnit 2. Problemformulering og afgrænsning

Afsnit 3. Egen forforståelse

Afsnit 4. Organisering af rygestopinitiativer og evaluering

Afsnit 5. Rygestoparbejdet i en samfundskontekst

ANDEN DEL – sådan arbejder jeg med problemstillingen

Kapitel 2. Sådan arbejder jeg med problemstillingen Side 16-27

Afsnit 1. Min inspiration og mit forskningsdesign

Afsnit 2. Hermeneutisk forståelsesramme og kvalitet

Afsnit 3. Adgang til feltet og etiske overvejelser

Afsnit 4. FANI - en metode og teori, som jeg benytter

Kapitel 3. Analysestrategi og konkret fremgangsmåde Side 28-29

TREDJE DEL – teori og begreber

Kapitel 4. Teori og begreber Side 30-43

Afsnit 1. Neoliberale tendenser i samfundet

Afsnit 2. Forskellige læringssyn

Afsnit 3. Omsorgsbegrebet og omsorgsrationalitet

Afsnit 4. Mening i arbejdet

FJERDE DEL - en analyse af Kræftens Bekæmpelses manualer og rygestoprådgivernes praksis

Kapitel 5. Analyse af Kræftens Bekæmpelses to manualer Side 44-52

Afsnit 1. Baggrund

Afsnit 2. Syn på læring og rygestoprådgivernes roller (en pædagogisk analyse)

Afsnit 3. Sammenfatning

Kapitel 6. Analyse af rygestoprådgivernes praksis Side 53-65

Afsnit 1. At hjælpe andre (omsorg og tryghed)

Afsnit 2. Rygestoprådgivernes læringssyn og roller

Afsnit 3. Jeg er også ”nogen” (subjektiv tolkning af arbejdet i søgen efter mening)

Afsnit 4. Sammenfatning

Kapitel 7. Sammenfattende diskussion af analyse-resultater Side 66-71

Afsnit 1. Diskussion af det neoliberale rationale vs. omsorgsrationalitet

Afsnit 2. To grundlæggende forskellige læringssyn

Afsnit 3. Frustration og usikkerhed

FEMTE DEL – en konklusion og en perspektivering

Kapitel 8. Konklusion Side 72-73

Kapitel 9. Perspektivering Side 74-75

Litteraturliste Side 76-82

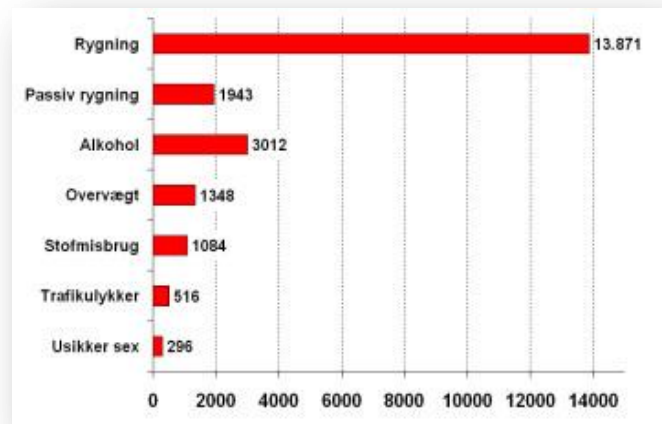
Bilagsmappe Side 83

Første del

En indføring i rygestopfeltet

Kapitel 1. En indføring i rygestopfeltet

Rygning er den enkeltfaktor, som har størst direkte relation til sygdomme såsom kræft, lunge- og hjertekarsygdomme. I 2010 var rygning den direkte årsag til 14.000 danskers død (SIF, 2012) og dermed overgår rygning, som dødsårsag, *alle* andre kendte dødsårsager i Danmark (se figur 1).

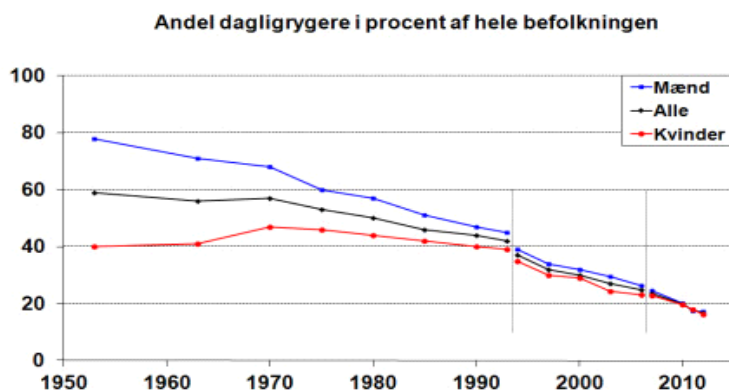


Figur 1. Dødsårsager i Danmark (Cancer, 2010)

Rygning og rygningens konsekvenser er ikke kun et problem i Danmark. Rygning er udbredt i verden, også selvom massiv forskning

dokumenterer rygningens helbredsskadelige virkninger. "Verden får flere rygere, og derfor bør der gøres en betydelig indsats for at stoppe rygning" (JAMA, 2014, vol.311.). Dette er konklusionen, som netop er offentliggjort i det internationalt anerkendte og mest citerede peer-reviewed medical journal. Forskerne estimerer at 967 millioner mennesker ryger i verden, hvilket er en markant stigning på 30 år og en global eksplosion (ibid. 2014). Der ligger en klar opfordring til politikere på nationalt plan om at tage initiativer til at gøre en betydelig indsats for at stoppe rygning. Forekomsten af rygere i Europa er 28 % (EJPH, 2013). Dette tal varierer dog meget fra land til land. I Sverige ryger 13 % af befolkningen, og til sammenligning ryger 40 % af den græske befolkning (ibid., 2013).

Hver femte dansker over 15 år ryger dagligt, hvilket svarer til omkring 900.000 danskere (SIF, 2012).



Figur 2. Udvikling i andelen af voksne dagligrygere i Danmark (Cancer, 2014)

Andelen af rygere er dog faldet hvert år i de sidste 60 år, hvilket er udtryk for, at vi i Danmark har hjulpet mange rygere til at blive røgfrie hvilket efterlader en vis optimisme (se figur 2). Men de nyeste tal viser

dog en stagnation i antallet af rygere, der stopper med at ryge. Der er ikke flere danskere, som er stoppet med at ryge i 2012 end året før trods fortsatte tilbud til rygere i alle landets kommuner, landsdækkende sundhedskampagner og andre initiativer. Dette bekymrer professionelle, der arbejder indenfor feltet (Sundhedsstyrelsen, 2014).

Afsnit 1. Fokus for denne undersøgelse

Min undersøgelse drejer sig om arbejdet med rygere og de tiltag, der findes i Danmark for at hjælpe rygere med at stoppe med at ryge. Derfor først denne redegørelse for omfanget af rygning. Jeg vil vise, hvilke problemstillinger jeg finder særlig interessante og relevante og i den forbindelse sætte rygestoparbejdet i en aktuell samfundskontekst. Mine kontakter er Kræftens Bekæmpelse og fem rygestoprådgivere. Kræftens Bekæmpelse er en vigtig aktør på området, og rygestoprådgiverne er de professionelle medarbejdere, der skal føre tiltagene ud i livet. Derfor vil jeg beskrive dem nærmere. Desuden vil jeg redegøre for min egen relation til feltet.

Der tegner sig et broget billede af rygestoptilbud i Danmark. Rygerne tilbydes alt lige fra *mindfulness*, akupunktur, hypnose til lægelig medicinsk behandling, samtale og terapi. Disse tilbud udbydes af mange forskellige aktører. Kræftens Bekæmpelse tilbyder offentlige rygestopkurser i stort set alle landets kommuner, og disse følger særlige koncepter udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse (Rygestopbasen, 2014). Rygestopkurserne ledes af professionelle rygestoprådgivere. Siden 1995 har Kræftens Bekæmpelse uddannet mere end 5000 rygestoprådgivere (Lind, 2009) og er dermed en hovedaktør på rygestop-området i Danmark. Uddannelsen til rygestoprådgiver tager tre dage. Kræftens Bekæmpelse har udarbejdet flere forskellige koncepter, i form af uddannelse og manualer, til rygeafvænnning (Kræftens Bekæmpelse, 2011; 2013). Manualerne har en særligt teoretisk baggrund med afsæt i kognitiv adfærdsterapi, og de bygger på et af foreningens mål om at forebygge, at danskerne får kræft (Kræftens Bekæmpelse, 2014).

Den eneste viden, der er tilgængelig i dag, er effektmåling på *resultatet* af rygestoprådgivernes indsats. Nationale tal viser, at andelen af rygere, der stopper med at ryge, er højere i nogle kommuner end andre, og tilfredsheden med deltagelse er også varierende. Men hvad ligger der bag disse tal? Hvad sker der i rygestoparbejdet set indefra? Hvordan kan man forstå rygestoprådgivernes praksis?

Mine litteraturstudier af rygestoparbejdet i Danmark viser, at der er mangel på kvalitativ viden om rygestoprådgivernes arbejde. Psykoterapeut Ken Heap, som har skrevet flere bøger om gruppemetoder i "hjælpearbejdet", udtrykker, at gruppemetoder er vidt udbredt både i arbejdet med narkomaner,

alkoholikere, psykisk syge og også med grupper af rygere. *Hvordan* man arbejder i grupper er mangeartet og ikke velbelyst iflg. K. Heap (2012, kap. 2).

Der findes endnu ingen reel undersøgelse af rygestoprådgivernes praksis, hvilket undrer mig. Der bliver brugt mange resurser på landsplan for at udbyde rygestopkurser ledet af rygestoprådgivere, men ved vi egentlig ikke, hvordan disse resurser bliver brugt. Det er med denne undren, at jeg går ind i feltet.

Jeg mener derfor, at det er vigtigt at belyse og forstå dette område. Hvis man ønsker at udvikle praksis, må det være en forudsætning i første omgang at kende og komme tættere på en forståelse af den. Det er derfor mit håb, at jeg med denne undersøgelse kan bidrage med ny kvalitativ viden til feltet.

Afsnit 2. Problemformulering og afgrænsning

I forlængelse af ovenstående, lyder min problemformulering som følger:

Hvordan kan man forstå rygestoprådgivernes praksis og deres individuelle håndtering af opgaven på baggrund af Kræftens Bekæmpelses manualer?

Rygestoparbejdet handler om relationer mellem rygestoprådgiveren og rygerne og rygerne imellem. Jeg har dog bevidst valgt ikke at inddrage rygerne og dermed begrænse min vinkel på problemstillingen. Den væsentligste begrundelse for denne nødvendige afgrænsning er mit ønske om at forstå og på den baggrund måske udvikle rygestoprådgivernes praksis. Desuden bliver jeg nødt til at afgrænse feltet af pladshensyn i dette speciale. Min afgrænsning har dog nogle konsekvenser. Min indsigt i rygernes forståelse og oplevelser af at deltage i et rygestopkursus er stærkt begrænset. Rygernes perspektiv bliver forsømt, dvs. at læseren kun få en dybere indsigt i den ene part i relationen mellem en rygestoprådgiver og en ryger, men det er mit håb at min undersøgelse kan inspirere til yderligere forskning på området.

Afsnit 3. Egen forforståelse

Jeg møder feltet med min egen forforståelse, hvilket har betydning for hele min tilgang til det. Jeg blev uddannet rygestoprådgiver i 2004 og har arbejdet med Kræftens Bekæmpelses rygestop-koncepter i flere år som ekstern konsulent. Jeg har været ansat i et sundhedscenter i en større kommune i Danmark samt i en mindre kommune og derigennem afholdt rygestopkurser i en årrække. I 2010 stoppede jeg dette arbejde, og i tiden derefter har jeg ikke beskæftiget mig med det praktiske rygestop-arbejde. Mit eget arbejde har gjort mig nysgerrig på at undersøge feltet nærmere. Jeg har erfaret, at arbejdet med rygestop til tider er vanskeligt. På trods af uddannelse hos Kræftens Bekæmpelse og to manualer, som jeg har undervist ud fra, har jeg oplevet, at mødet med rygerne er udfordrende. Manualerne har ikke i

tilstrækkelig grad været en støtte for mit arbejde, da de problemstillinger, rygerne har mødt mig med, har været meget komplekse og individuelle.

Nu vælger jeg at fokusere på feltet igen, men denne gang ikke *kun* på baggrund af praktiske erfaringer. Jeg går til feltet med en erkendelsesinteresse om at forsøge at forstå andre rygestoprådgiveres praksis. Jeg håber på at kunne finde nogle fælles temaer og tendenser blandt praktikerne, som jeg vil forholde mig kritisk til og diskutere i forhold til manualerne. Temaer som læring, omsorg, personlighed og mening lader til at blive centrale i denne diskussion.

Professor P. Spradley, som jeg bl.a. benytter til at definere begrebet "den sociale situation" i forbindelse med rygestopgrupper, påpeger, at jo bedre man kender den sociale situation, desto sværere er det at udforske den (Spradley, 2012, s. 60). Dvs. Spradley ville kritisere, at jeg med min baggrund selv foretager denne undersøgelse. Jeg er bevidst om, at der formentlig vil være elementer i min undersøgelse, som jeg ubevidst tager for givet og ikke stiller mig undrende over for. Vil min faglige baggrund og mine erfaringer da være en ulempe i min undersøgelse?

Professor L. Tanggaard og professor S. Brinkmann, som udgør redaktionen på det store værk "*Kvalitative metoder – en grundbog*" (Tanggaard og Brinkmann, 2010), har arbejdet mange år med kvalitativ forskning. De slår bl.a. fast, at:

"[...] i praksis viser erfaringer, at de bedste interviews laves af interviewere, der har stor viden om det emne, de interviewer om, idet de kan stille de bedste og mest relevante spørgsmål" (Tanggaard, 2010, s. 37)

Man kan derfor sætte spørgsmålstegn ved Spradley påstand. Tanggaard og Brinkmann siger desuden, at det ligefrem er en forfejlet antagelse, at forskeren kan være neutral og uvidende og møde feltet forudsætningsløst. Det bliver tydeligt, at der er forskellige holdninger til forskersubjektet, afhængig af hvilket videnskabsteoretisk afsæt man tager. Jeg vil beskrive mit videnskabsteoretiske afsæt og dermed også forskningsidealet nærmere i kapitel 2.

Jeg er af den opfattelse at en kombination af praktisk erfaring inden for feltet og teoretisk viden kvalificerer mig til at kunne undersøge og forstå rygestoprådgivernes praksis endnu mere detaljeret, end hvis jeg kun havde teoretisk erfaring eller kun en praktisk erfaring med problemstillingen. Jeg har også haft den oplevelse i selve interviewsituationen, at rygestoprådgiverne har virket mere afslappede og talt "lige ud af posen til en kollega". Dette er dog en oplevelse, jeg ikke kan verificere, men i mine interviews taler rygestoprådgiverne, så vidt jeg kan vurdere, meget åbent og ærligt, hvilket formentlig skyldes min baggrund, men som også er målet med min valgte interviewmetode (se bilagsmappen).

Afsnit 4. Organisering af rygestopinitiativer og evaluering

Rygestoprådgivere arbejder på baggrund af de rammer, arbejdsgiveren opstiller, og de manualer, der beskriver arbejdet. Det er derfor vigtigt at forstå organiseringen af rygestop-arbejdet og de beskrivende manualer.

Sundhedsloven udstikker de overordnede rammer for forebyggelse og det sundhedsfremmende arbejde i Danmark. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har de overordnede opgaver, når det handler om at planlægge, samordne og udvikle den forebyggende og sundhedsfremmende indsats (Forebyggelseskommissionen, 2009). Regionerne fokuserer på den patientrettede forebyggelse og skal samarbejde med kommunerne om dette. Det er regionernes ansvar at tilbyde rådgivning til kommunerne, men der findes metodefrihed til, hvorledes de forebyggende indsatser skal gøres. Regionerne har også ansvaret for at udvikle indsatserne, så de sker på et højt fagligt niveau. Regionerne er også ofte den aktør, som gennemfører landsdækkende kampagner støttet af staten.

Den del af den forebyggende indsat, som er helt borgernær, er kommunernes ansvar. Det er dermed kommunernes pligt at afholde gratis rygestopkurser.

Rygestopbasen

Der findes et offentligt evalueringscenter kaldet Rygestopbasen, der har til formål at finde frem til, hvordan man bedst hjælper rygerne til at kvitte tobakken. Desuden er centeret:

”Et tilbud til alle, som ønsker at få en ekstern dokumentation og evaluering af rygestopaktiviteter. Rygestopbasen giver dig en unik mulighed for at sammenligne dine resultater med andre enheder i hele landet.” (Rygestopbasen.dk)

Som det fremgår af dette citat, er det vigtigt at kunne dokumentere og evaluere rygestopaktiviteten. Dermed imødekommer Rygestopbasen et politisk ønske om at kunne evaluere og kontrollere rygestop-indsatsen. Det bliver åbenbart også vigtigt at kunne sammenligne resultaterne med andre, hvilket giver indtryk af et ønske om konkurrence kommunerne imellem.

Tal fra Rygestopbasen viser at der i 2011 deltog 5343 danskere i et sådant kursus (Rygestopbasen, 2011, s. 23). Tilbuddene varierer meget, men mest udbredt er tilbuddet om rygestop i grupper, hvor rygere samles på mindre hold og møder op til et forløb af flere mødegange, ledet af en rygestoprådgiver, som er ansat af kommunen.

Hvis et kommunalt rygestopkursus er tilmeldt Rygestopbasen, kontaktes den borger, der har været på kurset efter et halvt år, og han/hun stilles otte kvantitative spørgsmål (se bilag i Rygestopbasen,

2011/2012). Rygestopbasen har fem indikatorer, og for hver indikator er der opstillet et kvalitetsmål. Alle spørgsmål er lukkede med svarkategorierne "Ja" eller "Nej". Tilfredsheds-spørgsmålet kan besvares på en skala fra 1-5, med 1 svarende til "ikke tilfreds" og 5 svarende til "meget tilfreds". Jeg kan uddrage flg. landdækkende konklusion på baggrund af rygestopindsatsen i 74 kommuner:

Tabel 1. Resultat, egen tabel (Rygestopbasen, 2011/2012, s. 37-60)

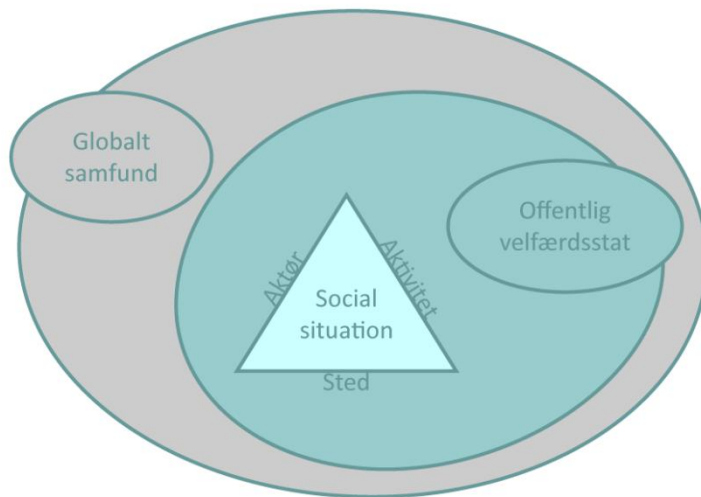
I min litteraturgennemgang har jeg bl.a. nærlæst årsrapporterne fra Rygestopbasen, og denne læsning efterlader mange ubesvarede spørgsmål, som vækker min undren. Det er interessant at vide, at f.eks. 39 % af alle deltagerne er røgfrie efter seks måneder, og at 85 % af deltagerne er tilfredse med kurset. Paradoksalt nok betyder tilfredshed med kurset ikke nødvendigvis, at rygerne stopper med at ryge. Jeg bliver nysgerrig på, hvad der gemmer sig bag disse tal? Det giver Rygestopbasen intet svar på. Der bliver ikke stillet åbne spørgsmål eller andre kvalitative spørgsmål til rygestop-indsatsen. Der er ingen spørgsmål, der f.eks. forsøger at undersøge deltagernes oplevelser, holdninger og meninger ved at deltage på et rygestopkursus. Men min største undren er, at vi *intet* ved om de ansvarlige for kurserne, nemlig rygestoprådgivernes praksis.

Rygestopbasen kan kun bruges til at vise statistiske resultater, dvs. målet med interventionerne. Rygestopbasen undersøger ikke, hvordan man er nået målet, og prøver heller ikke at forstå, hvilket arbejde rygestoprådgiverne udfører, og hvordan det udføres inden for de givne rammer.

Afsnit 5. Rygestop-arbejdet i en samfundskontekst

Med inspiration af antropolog og professor P. Spradley vælger jeg at kalde det felt, jeg undersøger, "en social situation". At identificere og sidenhen udforske en social situation er essensen i social forskning iflg. Spradley (Spradley, 2012, s. 39-48). Spradleys simple definition af en social situation udgør en trekant bestående af et sted, en aktivitet og en aktør. Men min tilgang til feltet har vist, at det er vanskeligt at undersøge rygestoprådgivernes professionelle arbejde adskilt fra den kontekst, hvori

arbejdet finder sted. Dette er grunden til, at jeg har videreudviklet Spradleys definition og tilføjet to ringe (se figur 3).



Figur 3. Den sociale situation i kontekst. Egen figur

I min undersøgelse er konteksten den offentlige sektor og mere specifikt de kommuner, hvor rygestoprådgiverne er ansat. Kommunerne er en del af den danske velfærdsstat, som påvirkes af tendenser i en global verden. Jeg ønsker ikke at foretage en politisk analyse af rygestoparbejdet, men jeg må dog nævne, at feltet også er politisk. Rygestopbasens årsrapporter kan bl.a. ses i dette lys. Det er en politisk hensigt at styre og kontrollere de offentlige resurser, dette gælder også inden for rygestoparbejdet. Det er samfundets ønske at begrænse rygning, da rygning har store samfundsmæssige omkostninger.

Den offentlige sektor i Danmark er i konstant udvikling i disse år, hvilket har betydning for de professionelle medarbejderes praksis. I dag ser vi flere og flere steder i den offentlige sektor, hvor der indføres markedslignende metoder i forsøg på at opnå en mere effektiv offentlig sektor (Juul Jensen, 2010, s. 17-30). Juul Jensen et al. beskriver, at vores samfund i dag er domineret af grundlæggende økonomisk tænkning og logik, hvilket påvirker mange forskellige faggrupper, der arbejder i det psyko-sociale felt (Ahrenkiel et al, 2012; Højholt, 2010).

Disse tendenser i samfundet kaldes af nogen neoliberale, og det er udbredt at kritisere disse tendenser med evige nedskæringer og effektiviseringstiltag. Men i denne kritik bør man forstå, at neoliberalisme ikke er én sammenhængende teori, strategi, ideologi eller praksis (Ahrenkiel, 2012, s. 20). Den er blevet udviklet over mange år, hvor grundtankerne er hentet fra den kapitalistiske økonomi. Ahrenkiel slår fast at neoliberalismen ikke blot har ført til radikale forandringer i en globaliseret verden, men også helt specifikt blandt offentlige ansatte i Danmark.

De neoliberale tendenser handler bl.a. om markedsgørelse af samfundet, hvor et økonomisk rationale og optimeringslogikker skal effektivisere staten, og hvor grundtanken er, at staten bør opfattes som en konkurrencestat, der tilbyder ydelser til borgerne. Andre beskriver udviklingen i den offentlige sektor, som en "DJØF'isering" eller betegner den som styret af New Public Management (Juul Jensen, 2010, s. 22).

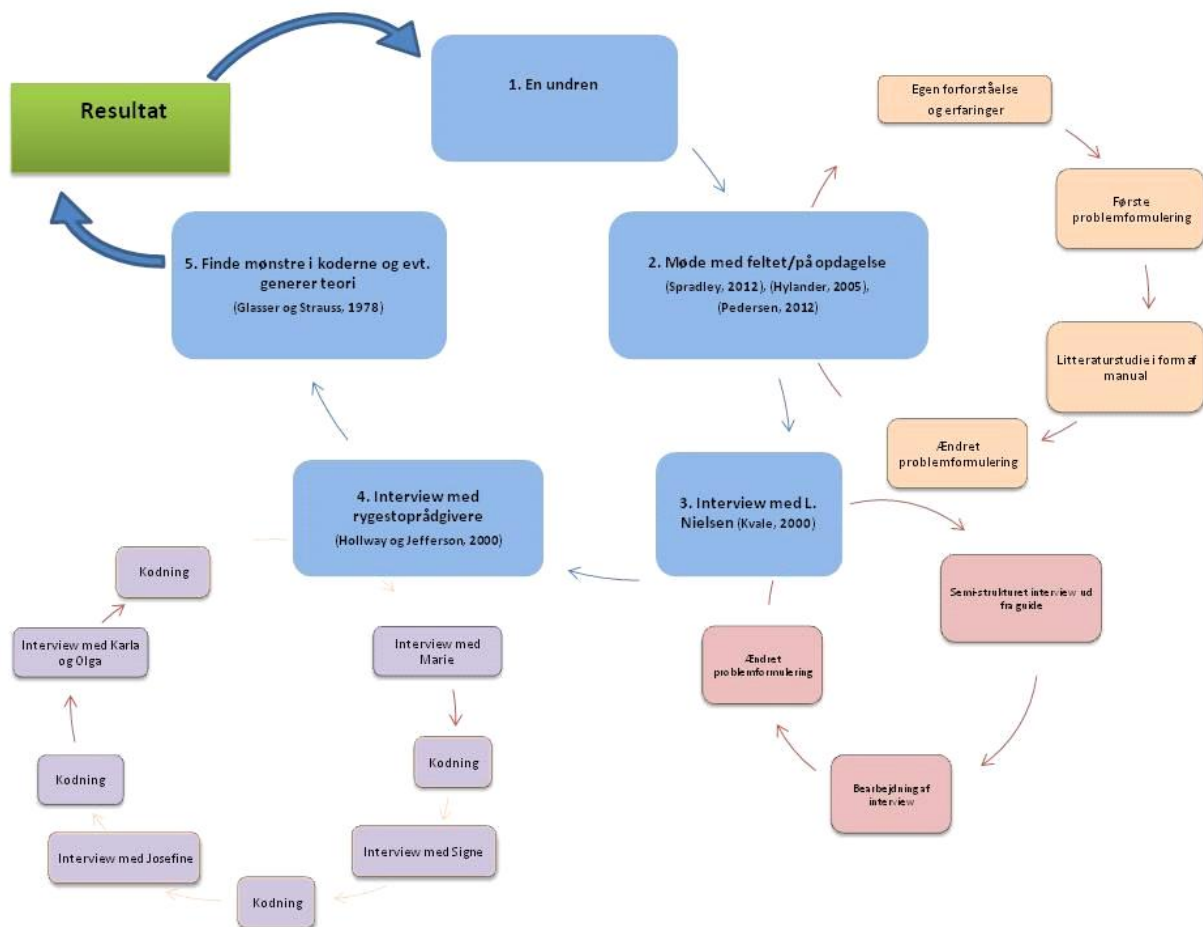
De neoliberale tendenser findes også inde for rygestoparbejdet. Indsatserne skal være effektive, så flest mulige rygere stopper med at ryge, indsatserne skal kunne sammenlignes mellem kommunerne, og statistisk skal man kunne gøre op, hvor mange der stopper med at ryge, og hvor tilfredse deltagerne er efter endt kursus. Jeg bliver nysgerrig på, om disse tendenser også påvirker rygestoprådgivernes praksis? Og i givet faldt hvilken betydning det har?

Anden del

Sådan arbejder jeg med problemstillingen

Kapitel 2. Sådan arbejder jeg med problemstillingen

I denne del vil jeg beskrive min kvalitative arbejdsproces og argumentere for mine metodiske valg før, under og efter mødet med feltet. Min tværfaglige undersøgelse har både en pædagogisk og psykologisk tilgang med fokus på hhv. subjektive fortolkninger/håndtering af arbejdet og officielle intentioner. Jeg vil desuden redegøre for mit videnskabsteoretiske afsæt, min analysestrategi og mine etiske overvejelser samt opfattelse af kvalitet i denne undersøgelse.



Figur 4. Arbejdsproces-model. Kilde: Egen figur

Afsnit 1. Min inspiration og mit forskningsdesign

Mit første forskningsdesign fremgår af ovenstående model (figur 4). Til at begynde med havde jeg et ønske om at arbejde inspireret af Grounded Theory, hvor forskeren på baggrund af en undren går ud i feltet og møder det fordomsfrit, indsamler data og vender hjem og finder mønstre og generer ny teori

på baggrund af data. Dette er, kort fortalt, tanken bag sociologerne Barney Glaser og Anselm Strauss' Grounded Theory, som de udvikler i slutningen af 1960'erne som en reaktion på den manglede interesse i at udvikle teorier fra empirien. Det var et bud på en ny konkret metode inden for den kvalitative forskning. De fremfører, at ønsket med denne særlige forskningsstrategi er:

"to step beyond the known and enter into the world of participants, to see the world from their perspective and in doing so make discoveries that will contribute to the development of empirical knowledge" (Corbin og Strauss, 2008, s. 16)

Det er mit ønske på samme måde at få en større indsigt i rygestoprådgivernes verden. Jeg vil se og forstå rådgivernes praksis, og derfor tænkte jeg, at Grounded Theory ville være den ideelle tilgang til feltet. Jeg blev tiltrukket af tanken om at komme så tæt på feltet som muligt og fordomsfrit kunne vise dette for omverden.

Jeg har tidligere arbejdet deduktivt med forskellige problemstillinger, hvor jeg med udgangspunkt i teorier har afprøvet opstillede hypoteser og testet teori på data. Men jeg har haft en oplevelse af, at min egen "forskning" har handlet om at tvinge data til at passe til teorier og kategorier (Glaser, 1967, s. 35-43). Jeg havde stor lyst til at gå i Glaser og Strauss' fodspor og ikke lade en teori styre min undersøgelse. Men det forudsætningsløse møde og den helt åbne tilgang blev mere og mere vanskelig for mig. Efterhånden tænkte jeg, at forestillingen om at kunne møde et felt forudsætningsløst er et positivistisk forskerideal, som jeg ikke selv tror på og kan efterleve. Min egen forforståelse spænder ben for at kunne arbejde fuldstændig, som Glaser og Strauss (1967) beskriver det. Jeg har et stort kendskab til rygestoparbejdet og jeg har måtte sande, at dette faktum ikke kan forenes med en fortsat Grounded Theory-tilgang. Jeg vil vende tilbage til betydningen af mit eget forskersubjekt.

Jeg har dog fortsat et ønske om gå forholdsvis åbent til forskningsfeltet og være empirnær i min tilgang. Dette opnår jeg ved valg af min interviewmetode og mit videnskabsteoretiske afsæt. Jeg tager udgangspunkt i den undren og de egne erfaringer, som jeg har beskrevet i kapitel 1, samt min egen forforståelse. Jeg må også erkende, at jeg flere gange må foretage en afgrænsning af undersøgelsesfeltet. I mit første perspektiv ville jeg undersøge, hvordan rygestoprådgiverne arbejdede, **og** hvordan rygerne oplevede deres deltagelse på et rygestophold. Dette viste sig hurtigt at blive et alt for stort spørgsmål, og tidligt i processen måtte jeg vælge at afgrænse feltet yderligere ved at udelade rygerne af undersøgelsen. Denne proces har også haft betydning for min problemformulering, som har været udviklende undervejs. Så på baggrund af til- og fravalg og en udvidelse af min forståelseshorisont står jeg nu tilbage med to fokuspunkter – nemlig rygestoprådgivernes praksis og deres individuelle fortolkning af arbejdet på den ene side og Kræftens Bekæmpelses officielle manualer på den anden.

Jeg har holdt fast i, at min arbejdsproces er iterativ og cirkulær med en påvirkning af konstante nye erkendelser, som det fremgår af ovenstående model (se figur 4). Min begrundelse for denne arbejdsproces finder jeg i hermeneutikkens ontologi og epistemologi, som jeg nu vil beskrive.

Afsnit 2. Hermeneutisk forståelsesramme og kvalitet

Mit speciale tager afsæt i en hermeneutisk forståelsesramme, hvilket afspejler sig i min arbejdsproces og har afgørende betydning for den viden og de resultater, min undersøgelse vil frembringe.

Jeg vil her kort skitsere hermeneutikken og nogle centrale principper inden for denne retning. På samme tid vil jeg begrunde, hvorfor netop dette videnskabsteoretiske udgangspunkt er velegnet til at belyse min problemstilling.

Den hermeneutiske tradition kan beskrives langt tilbage i historien, og oprindeligt betyder hermeneutik læren om forståelse eller fortolkningskunst (Højbjerg, 2007, s. 311-312). Hvor den klassiske hermeneutik bl.a. handlede om fortolkning af religiøse tekster, opfattes hermeneutikkens genstandsfelt langt bredere i dag (Kristensen, 2010, s. 279-281). Filosofen Hans Georges Gadamer nævnes som en af de første, der beskriver grundtræk i den filosofiske hermeneutik i hans værk "*Sandhed og metode*" (fra 1960).

Gadamer er inspireret af Martin Heideggers analyse af den menneskelige væremåde og optaget af, hvad forståelse er, og hvordan individet opnår forståelse. På den måde breder Gadamer genstandsfeltet ud ved ikke længere kun at forholde sig til fortolkning af tekster, men også fortolkning af individer og deres handlinger. Min undersøgelse tager ligeledes afsæt i to fortolkninger: Min fortolkning af teksterne i de manualer, som er beskrevet af Kræftens Bekæmpelse, og en fortolkning af rygestoprådgivernes handlinger.

Der findes flere principper inden for hermeneutikken. Jeg vil beskrive tre principper, som jeg finder særlig relevante i forhold til mit undersøgelsesfelt: Mennesket som fortolker, forholdet mellem del og helhed og betydningen af forforståelse.

Ifølge Gadamer er det et menneskeligt vilkår, at man til enhver tid fortolker den verden, man er en del af. Mennesket opfattes som et væsen, der hele tiden fortolker for at kunne skabe mening i verden (Kristensen, 2010, s. 280). Fortolkningen sker ud fra og er betinget af vores forståelseshorisont, som er baseret på og dannes på baggrund af vores forforståelser og fordomme. Forforståelserne og fordommene er oftest ubevidste, og de beror på tidligere erfaringer og oplevelser. Det vil sige, at når man fortolker verden, er man aldrig forudsætningsløs. Forståelse og forforståelser er på den måde hinandens forudsætninger. Jeg tænker, det er vigtigt hele tiden at have dette for øje i min analyse, hvor jeg søger en forståelse af rygestoprådgivernes måde at håndtere deres arbejde på. Rygestoprådgiverne

vil til hver en tid fortolke deres situation for at skabe mening, og disse fortolkninger kan være både bevidste og ubevidste. Jeg vil i min undersøgelse også, med udgangspunkt i FANI-metoden, få fat i ubevidste fortolkninger. På samme tid er jeg også selv et fortolkende væsen, dvs. mine analyser er et produkt af mine egne forforståelser og nye erkendelser i den proces, hvor jeg indsamler viden og analyserer den.

Forskersubjekt

Som nævnt i kapitel 1 har forskellige videnskabsteoretiske retninger divergerende opfattelser af forskersubjektet. Skal forskersubjektet udelades eller inddrage og i givet fald hvordan (Kristensen, 2010, s. 281; Tanggaard, 2010, s. 37; Spradley, 2012, s. 60). Netop hermeneutikkens fortolkende tilgang fordrer et særligt fokus på egen forforståelse og fortolkning. Min undersøgelse er social og handler om mennesker og menneskelige handlinger, derfor mener jeg ikke, at jeg kan have en objektiv tilgang til feltet. Også Gadamer betoner, at dette fokus på objektivitet og sikker viden er et bedrag (Højberg, 2007, s. 322). Jeg mener ikke, det kan lade sig gøre at undersøge et socialt og psykologisk felt neutralt og fri for fordomme. Det er heller ikke noget, jeg vil forsøge at tilstræbe. Men hvordan skal jeg da forholde mig til forskersubjektet?

Gadamer pointerer, at fordomme er en grundlæggende del af vores forståelse, og derfor kan og skal den ikke sættes i parentes. Tværtimod opfordrer han til at sætte forskersubjektet i spil, dvs. at jeg som forsker fortløbende skal reflektere over og eksemplificere mine egne forforståelser. Det kan både være i form af mine fordomme, antagelser, faglige og personlige perspektiver. I min tilgang til rygestopfeltet, min indsamling og videre analyse af data, er jeg således opmærksom på og reflekterer over min egen forforståelse. Dette har jeg bl.a. eksplicit gjort i kapitel 1, hvor jeg har beskrevet, hvilke egne erfaringer jeg har med rygestop-arbejdet. Implicit har jeg også bl.a. reflekteret over interview-situationen, mine spørgsmål og det forhold, at jeg som rygestoprådgiver interviewer rygestoprådgivere.

Denne opfordring fra Gadamer er også med til at øge kvaliteten af min undersøgelse. I kvalitativ forskning er bl.a. flg. to begreber vigtige og kan forstås som kvalitetskriterier: Gennemsigtighed (transparens) og refleksivitet. Figur 4 er et eksempel på min undersøgelses transparens, og samtidig kan figuren illustrere min refleksion over hele arbejdsprocessen, fra jeg starter min undersøgelse, til jeg når mit resultat. Ved at vise og forklare min arbejdsproces er jeg med til at gøre arbejdet gennemsigtigt, hvilket igen øger forskningens pålidelighed og troværdighed. Gennem hele dette speciale vil jeg vende tilbage til denne arbejdsprocesmodel.

Jeg har desuden foretaget det bevidste valg at vedhæfte en omfattende bilagsmappe med det formål at øge undersøgelsens transparens.

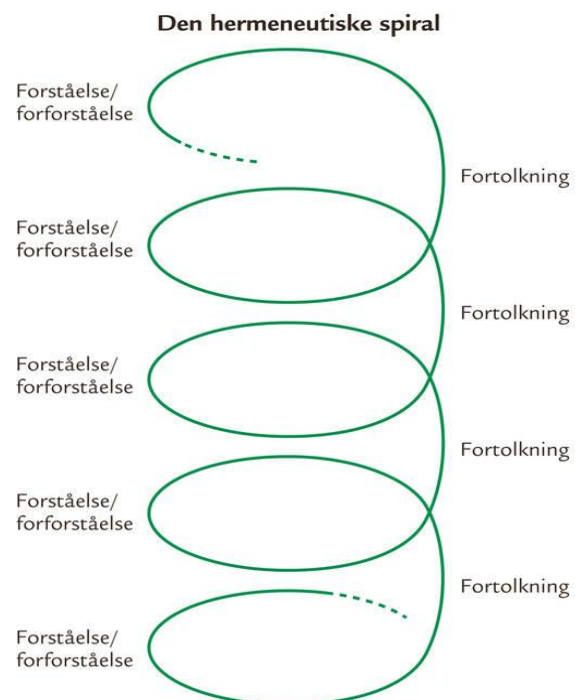
Der hermeneutiske cirkel

Den hermeneutiske cirkel er et grundprincip inden for hermeneutikken og betegner den vekselvirkning, der opstår mellem den forforståelse, vi har, og den nye viden vi får gennem fortolkning. Dette er en grundlæggende måde at beskrive hermeneutikkens erkendelsesproces (Højberg, 2007, s. 323-326).

Denne spiralformede proces er netop det, jeg også har beskrevet i begyndelsen af dette kapitel.

Hver af mine delprocesser interagerer og påvirker mit videre arbejde, præcis som det beskrives i hermeneutikkens erkendelseslære. Jeg arbejder med andre ord i en hermeneutisk spiral, hvor jeg bliver ved med at få nye erkendelser og en større forståelse (Hylander, 2012, s.281). Kritikken af denne proces kunne være, at spiralen ikke slutter. Dvs. jeg vil iflg. dette princip aldrig blive færdig med at erkende. Jeg har illustreret netop dette dilemma i figur 4 med en pil fra resultatet af min undersøgelse til min første undren. Dog beslutter jeg mig for, i den hermeneutiske spiral, at stoppe op og beskrive,

hvad min undersøgelse viser på netop det tidspunkt. I min perspektivering vil jeg derefter vise, hvilke nye spørgsmål denne erkendelse stiller.



Figur 5. (Føge, 2005, s. 56)

Min forståelse af rygestoprådgiverne bygger på en fortolkning, der både baserer sig på mine egne erfaringer i mit arbejde med rygestop, som jeg har beskrevet i kapitel 1, men også den fortolkning, jeg tillægger de tolkninger, som rådgiverne giver udtryk for. Udsagnene og min fortolkning af disse øger både min og samtidig også rådgivernes forståelseshorisont. Gadamer beskæftiger sig netop med dette. Han kalder det individets forståelseshorisont og ser på, hvordan denne horisont kan udvides ved nye forståelser. Når to individers delforståelser møder hinanden, kan der ske det, som Gadamer kalder for en horisontsammensmeltning. Horisontsammensmeltning betyder, at to horisonter, og dermed forståelser, mødes. At forståelser smelter sammen betyder ikke, at man nødvendigvis når til enighed.

Det betyder, at man begriber hinandens horisonter. Idealet er, at man hermed opnår en forståelse, der er mere nuanceret end den, man havde på forhånd. Dette er ligeledes mit mål og intension i arbejdet, at jeg håber at kunne få en mere nuanceret forståelse af rygestoprådgivernes praksis. Med min tilgang til viden er jeg bevidst om, at jeg ikke kan beskrive alle facetter af rygestoprådgivernes arbejde ud fra de fem interviews med rygestoprådgiverne. Resultatet af min undersøgelse giver ikke en sikker og universel viden, da dette ikke findes i den hermeneutiske tradition, og da jeg ikke tror på dette. Det er vigtigt at slå fast at generaliserbarhed derfor ikke er et mål i min undersøgelse. At kunne generalisere f.eks. på baggrund af store kvantitative undersøgelser eksisterer som et ideal i meget anden forskning. Generaliserbarhed diskuterer jeg yderligere i afsnit 4.

Afsnit 3. Adgang til feltet og etiske overvejelser

Jeg får adgang til feltet gennem tre gatekeepers, som er karakteriseret ved personer, der *"åbner porten"* ind til det felt, som jeg skal undersøge (Tinggaard og Brinkmann, 2010b, s. 422-424). Kræftens Bekæmpelses to manualer ligger frit tilgængeligt på internettet (Kræftens Bekæmpelse, 2011; 2013). Jeg er glad for, at det lykkedes mig at interviewe Lars Nielsen, som er psykolog, medarbejder og medforfatter til de to manualer fra Kræftens Bekæmpelse.

I min undersøgelse har det været en fordel, at jeg tidligere har arbejdet med rygestop i to kommuner og kender medarbejdere og ledere der. På denne måde er kontaktproblemet løst, hvilket for nogle forskere både kan være en stor udfordring og et tidskrævende arbejde. Men til gengæld kan der også være ulemper ved dette. Der kan opstå problemer med at opnå en distance og måske upartiskhed ifht. til gatekeeperne og informanterne, og der kan være interessekonflikter. Dette har jeg håndteret ved åbent at informere både de to kommuner og Kræftens Bekæmpelse om, at dette er et speciale på RUC og ikke en konsulentopgave. Løbende har jeg reflekteret over mit arbejde, og desuden har jeg drøftet dilemmaet omkring mit forskersubjekt med andre medstuderende og mine to vejledere. Fordelene, synes jeg, opvejer ulemperne, da jeg hurtig får helt fri adgang til at snakke med de ansatte med henblik på deltagelse. Jeg er også stillet helt frit til at tale med de ansatte om, hvad jeg ønsker, uden forventning om nogen modydelse. Jeg ringer rygestoprådgivere op og informerer om min undersøgelse. De modtager alle skriftlig information og accepterer at deltage i et en-times-interview. Dette kaldes informeret samtykke, hvilket sammen med fortrolighed, konsekvenser og forskerrollen næves som fire vigtige etiske aspekter i kvalitativ forskning (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 86-95). Med det informerede samtykke har jeg sikret mig, at deltagerne er informeret om undersøgelsens formål, oplyst om, at de altid kan trække sig ud af undersøgelsen og om hvem der får indsigt i materialet. Jeg har indhentet samtykket både mundtlig og fået det bekræftet skriftligt via mails fra alle, som deltager i min

undersøgelse. Alle har fået tilbudt at gennemlæse de transskriberede interviews. Jeg har været meget bevidst om, hvorledes rygestoprådgiverne er blevet informeret. Dette er en balancegang mellem ikke at ville fortælle om metoden i detaljer, men samtidig sikre, at rådgiverne føler sig tilstrækkeligt informeret om, hvad der skal ske i interviewsituationen. FANI-metodens grundtanke (som jeg beskriver nærmere i næste afsnit) er, at metoden skal åbne op for ubevidste tanker og følelser, bl.a. ved brug af fri association, og at jeg som interviewer bidrager til dette ved at være anerkendende og bevidst bruge tavshed. Det ville være vanskeligt at forklare dette direkte til rygestoprådgiverne. Men som det fremgår af bilag 3, informerer jeg alle rådgiverne indirekte om dette ved bl.a. at oplyse, at jeg ikke stiller mange spørgsmål, men opfordrer dem til selv at fortælle om det, som optager dem i deres arbejde. Desuden opfordrer jeg dem til at komme med så mange eksempler som muligt.

Afsnit 4. FANI – en metode og teori, som jeg benytter

Jeg vælger at gennemføre de fem interviews med rygestoprådgiverne med udgangspunkt i FANI-metoden (som det også fremgår af figur 4). Psykolog og professor Wendy Hollway og kriminolog og professor Tony Jefferson er forskerne bag denne metode, som er en forkortelse for *Free Association Narrative Interview*. Metoden er inspireret af en psykodynamisk tilgang og tager udgangspunkt i en revurdering af personers evner til at kende, huske og fortælle om sig selv (Hollway og Jefferson, 2000, s.1).

Baggrunden for udviklingen af metoden finder vi tilbage i 1996. Hollway og Jefferson undrede sig over en stor national undersøgelse omhandlende kriminalitet i Storbritannien. Forskerne ønskede at undersøge briternes frygt for at gå alene i mørke områder. Forskerne brugte den kendte kvantitative metode, hvor respondenterne bl.a. skulle besvare spørgsmålet ”hvor sikker føler du dig ved at gå på gaden” på en Likert-skala med fem kategorier fra ”meget sikker” til ”meget usikker” (Hollway og Jefferson, 2008, s. 297). Denne metode gav et kvantitativt resultat, som forskere brugte til at koble de adspurgtes frygt for kriminalitet til køn og alder. Det er dette resultat, Hollway og Jefferson kritiserer og stiller spørgsmålstegn ved. Hollway og Jefferson kunne vise, at de standardiserede svar i kategorier ikke gav mening, da metoden fejlede ved ikke at tage højde for respondenternes kontekst og levede liv (ibid., s. 296-299). Hollway og Jefferson konkluderer, at resultaterne var kunstige og ikke havde nogen relation til virkeligheden. Med denne voldsomme kritik bringer Hollway og Jefferson diskussionen om kvalitative og kvantitative forskning på banen, men også forskelligheden og anvendeligheden af kvalitative metoder bliver diskuteret.

Ligeledes har jeg også fundet kvantitative resultater fra rygestopindsatsen i Danmark, som Rygestopbasen benytter til at svare på, hvordan det går med rygestopindsatserne i landets kommuner.

Jeg vil på samme måde stille spørgsmålstejn ved Rygestopbasens resultat og dette resultats anvendelighed. Lige som Hollway og Jefferson forholder jeg mig kritisk til metodens brugbarhed, hvis ønsket er at kende til den praksis, der finder sted i alle landets kommuner udført af "levende" rygestoprådgivere.

Kvantitativ forskning har bl.a. generaliserbarhed som ideal. Også på dette område er Hollway og Jefferson stærkt kritiske og udtaler:

"in search of what is common to all, we often learn about what is true for no one in particular" (ibid., s. 297)

Men hvordan skal man så indsamle viden iflg. Hollway og Jefferson? Interviewmetoden, som jeg her vil forklare, er udviklet som en kritik af den traditionelle tilgang til de, ofte utilstrækkelige undersøgelser, som ikke er passende til at undersøge centrale spørgsmål inden for sociale videnskaber (ibid., s.297). Ifølge Hollway og Jefferson, er problemet med de traditionelle interviewformer, at "*question-and-answer*" ofte undertrykker respondentens historier. "*Question-and-answer*" ses meget tydeligt i det semistrukturerede kvalitative interview, som er voldsomt udbredt inden for kvalitativ forskning (Taanggaard og Brinkmann, 2010, s. 37-42; Kvale, 2009, s. 17-38). Hollway og Jefferson er ikke de eneste forskere, der bruger narrativet som metode. I de senere år har der været en enorm tværfaglig interesse for denne metode. Ikke mindst inden for fagene pædagogik og psykologi findes der i dag en overvældende mængde litteratur, ja, nogle taler lige frem om "*fortællingens renæssance*" (Christensen, 1997, s. 17).

Det centrale i princippet omkring narrative metoder er, at når en historie fortælles, er det fortælleren, der har ansvaret for at redegøre for relevansen af det fortalte. Det er vigtigt at forstå, at det centrale således *ikke* er, hvad interviewerens ønsker at vide, men hvad interviewpersonen ønsker at fortælle. Derfor er mange og ledende spørgsmål ikke anvendelige (Hollway og Jefferson, 2008, s. 303).

Bag Hollway og Jefferson metode og teori ligger en opfordring til den sociale forsker og dermed også til mig. Jeg har lyst til at følge Hollway og Jefferson og undgå det traditionelle, semi-strukturerede interview med en interviewguide og et skarpt fokus. Ved på forhånd at udtænke en interviewguide forsøger jeg at forestille mig, hvad der kunne være interessant og relevant i rygestoprådgivernes praksis. Men det kan også tænkes, at rådgiverne vil finde andre emner relevante. Jeg vil derfor lade rygestoprådgiverne associere frit og dermed fremkalde historier, gerne med så mange detaljer og eksempler som muligt (Hollway og Jefferson 2000, s. 34-35). Det er på baggrund af Hollway og Jefferson opfordring at dette speciale vil være rigt på citater fra rygestoprådgiverne. Jeg har bevidst fremhævet deres historier og til

tider valgt længere passager i fortællinger og dermed følge opfordringen til at; *paying attention to the free association*" (Ibid., s. 4). Resultatet af min undersøgelse med brug af FANI-metoden bliver dermed ikke en neutral redegørelse for en objektivt eksisterende virkelighed (ibid., 2000, s. 21-32), hvilket ligger i tråd med den hermeneutiske forståelsesramme, som jeg arbejder ud fra (Højberg, 2007, s. 322).

Grundlæggende for Hollway og Jeffersons metode er, at interviews foretages:

"with that premise that all research subjects are meaning-making and defended subjects who:

- *May not hear the question through the same meaning-frame as that of the interviewer or other interviewees;*
- *Are invested in particular positions in discourses to protect vulnerable aspects of self;*
- *May not know why they experience or feel things in the way that they do;*
- *Are motivated, largely unconsciously, to disguise the meaning of at least some of their feelings and actions."* (Hollway og Jefferson, Ibid., 200, s. 26)

I dette citat finder jeg relationer til den hermeneutiske tradition, som Hollway og Jefferson også selv referer til, og bl.a. princippet om, at alle mennesker er fortolkende væsner og dermed meningskabende i deres handlinger (Kristensen, 2010, s. 280). Dvs. at de rygestoprådgivere, jeg vælger at interviewe, også vil forsøge at skabe mening i mine spørgsmål og derefter fortælle det, som giver mening for dem selv.

Med "*defended*" henviser Hollway og Jefferson til det psykodynamiske udgangspunkt, at det dynamiske ubevidste forsvarer sig mod angst ved at fortrænge eller projicere, og dermed undlade at tale direkte om, angstprovokerende emner. Dette styrer i udpræget grad menneskers handlinger. Hollway uddyber dette ved at forklare, at vis en persons erindringer af en given hændelse er for angstprovokerende, vil erindringerne enten blive glemt eller gengivet på en modificeret måde, som er mere accepteret (Hollway og Jefferson 2000, s. 19; 2008, s. 299). Endelig forklarer Hollway og Jefferson, at de tilslutter sig Melanie Kleins antagelser om det ubevidste forsvar mod angst. Klein hævdede at ubevidst forsvar mod angst er intersubjektivt dvs. det kommer i spil i relationer (ibid., s. 299 note 14). Dvs. for mit praktiske arbejde bliver det særlig vigtigt, hvilken relation jeg få til dem, jeg interviewer. Det særlige for Hollway og Jeffersons metode er, at der tages højde for "*the defended subjects*". Ved at opfordre til frie associationer og andre principper så som stilhed og anerkendelse, antage de, at udsagnene kan gå bag om det rationelle "jeg" og udtrykke emner, som ellers bliver fortrængt.

Med FANI-metoden kan det på forhånd være svært at udtale sig om, hvilke konsekvenser resultaterne vil få. Metoden lægger netop op til at ubevidste tanker og følelser kan komme frem. Dette fordrer en endnu større etisk og moralsk opmærksomhed på, hvorledes jeg benytter min indsamlede empiri og sikrer, at deltagerne ikke kan identificeres.

Intervieweren

Interviewerens vigtigste opgave er at være lyttende og nærværende og stille få åbne spørgsmål (Hollway og Jefferson, 2008, s.302-304). Fornemmer jeg, at interviewpersonen er gået i stå i sin tankerække, skal jeg hjælpe ham/hende på vej ved at gentage det, vedkommende sidst sagde med samme ord eller formulering. Hollway og Jefferson lægger ydermere vægt på, at jeg som interviewer skal bekæmpe mit behov for at udfylde stilheden, fordi den stilhed/pause, der opstår, når interviewpersonen er færdig med den umiddelbare historie, giver anledning til videre associationer, som ellers ikke ville fremkomme. Arbejdet med stilhed har været udfordrende for mig, da stilheden ofte kan opfattes som pinlig af de interviewede og jeg.

Metoden har afgørende betydning for, hvad resultatet af min undersøgelse bliver. Jeg kender ikke temaerne, som rygestoprådgiverne vil frembringe på forhånd. Blot møder jeg rygestoprådgiverne med et ønske om at kende mere til deres praksis og samtidig forstå, hvilken betydning Kræftens Bekæmpelses manualer har, og hvordan de indgår i dette arbejde. Således passer både min videnskabsteoretiske tilgang og FANI-metoden meget fint overens med min åbne formulering i min problemformulering.

Jeg tror, at også min brug af FANI-metoden formår at bringe mig tættere på rygestoprådgivernes praksis, og det tiltaler mig meget, da jeg i tidligere undersøgelser har kunnet genkende min egen søgen efter specifikke teoretiske forklaringer i interviewsituationen. Jeg ønsker i denne undersøgelse ikke på forhånd at være sporet ind på specifikke temaer, men lade empirien tale. Det er min intension i denne undersøgelse at bruge Hollway og Jeffersons metode til at få fat i de historier, rygestoprådgiverne bevidst fortæller, men også det, som de måske ubevidst fortrænger, og analysere dette i forhold til at forstå rygestoprådgivernes praksis. Hermed håber jeg på, at min undersøgelse kan bidrage til nye indsigter i den pædagogiske og psykologiske forskning med særlig fokus på praksis i rygestopfeltet.

Som jeg beskrev i kapitel 1 har min forforståelse spændt ben for at kunne gå helt åbent til feltet, hvilket jeg til dels har håndteret ved at benytte hermeneutikkens opfordring til at bringe forskersubjektet i spil. Men jeg tænker også, at denne særlige interviewmetode imødekommer en mulig kritik af min relation til feltet. De meget få spørgsmål kan være med til at sikre, at jeg ikke på forhånd formulerer en lang række spørgsmål, som måske kunne tage udgangspunkt i min egen interesse, mit eget fokus eller en særlig teori (se bilag 3).

Kritik af metoden

En rygestoprådgiver, Josefine, siger pludselig i slutningen af interviewet:

”SC: Er der noget, du synes vi mangler at snakke om, eller?”

JR: Ja det er der sikkert, øhm. Jeg kunne rigtig godt havde tænkt mig, det kan jeg virkelig mærke nu, at havde fået tilsendt nogle af spørgsmålene.

SC: Okay?”

JR: Inden, eller i hvert fald bare nogle overskrifter. Med, hvad handler mit speciale om, hvad er det jeg er optaget af.

SC: Okå?”

JR: Øh.. jeg synes godt det kan være sådan lidt, det er jo enormt bred, ikk. Det er jo alt. Og jeg er helt sikker på, at der er en masse væsentlige ting jeg ikke har fået sagt.

SC: Jo men jeg tænker, at du fortæller det, der optager dig?”

JR: Men der er masse af andre ting som også optager mig ved Kom&Kvit, ikk’ [...] jeg tror kun du har fået en lille flig af det hele, egentlig. Selvfølgelig har jeg været inde på noget af det som optager mig, det er slet ikke det[...]Altså i forhold til noget af det jeg sætter pris på, ikk. Og noget af det jeg synes er vigtigt ikk? Øh, ja.[...] jeg kunne godt savne noget mere struktur i det” (Josefine-T13, 41:09)

Og fem minutter senere i interviewet:

”JR: Så det er det jeg mener (hæver stemmen) måske med, at sådan et interview, men det er jo bare mig der har det sådan, du har sikkert nogle argumenter for hvorfor du har gjort det på denne her måde, men jeg tror bare, at hvis det have været mig så havde jeg nok forberedt det jeg skulle ud til[...] Jeg tror lige som jeg ville lave en interviewguide og sige, det er lige præcis det her jeg er optaget af”. (Josefine-T13- 46:31)

Eksemplet viser med al tydelighed at jeg, på trods af min overbevisning om at have informeret tilstrækkeligt, møder en rådgiver, som oplever noget andet. De fem rygestoprådgivere har oplevet interviewsituationen forskelligt, men især for denne rådgiver havde det været afgørende, at jeg havde givet mig mere tid til at lytte til hendes udsagn om usikkerhed og sikret mig, at hun fortsat gerne ville deltage. Denne oplevelse har gjort mig bevidst om, hvor vigtigt det er at lytte! Eksemplet viser også FANI-metodens svaghed; det lader til at metoden især er egnet for dem, som er gode til at fortælle. Men Josefine giver udtryk for, at hun egentlig havde foretrukket at få en liste med spørgsmål inden og et mere klassisk interview med spørgsmål-svar-setup, dvs. hun angiver selv, at hun er ikke særlig god til/ikke bryder sig om at associere frit.

Eksemplet har jeg medtaget for at fokusere på det etiske spørgsmål, som gælder al forskning, men som især er vigtigt i den kvalitative forskning, som handler om menneskers oplevelser og følelser. Al kvalitativ forskning har et helt overordnet og grundlæggende etisk problemfelt indbygget i forskningsdesignet: Forskning handler om menneskers personlige liv og følelser, og forskningen er dermed værdiladet (Tanggaard og Brinkmann, 2010, s. 429-430). Mit metodadesign lægger op til at undersøge personligt oplevede forhold, måske også af ubevidst karakter. Derfor bør jeg foretage etiske overvejelser omkring det faktum, at de ytringer, rygestoprådgiverne kommer med, kan være meget

personlige. Håndtering af rygestoprådgivernes personlige ytringer er vigtigt, da jeg ønsker at mit speciale skal være offentligt tilgængeligt. Jeg har håndteret dette dilemma ved at vælge at anonymisere alle rygestoprådgiverne, så de ikke kan genkendes.

Kapitel 3. Analysestrategi og konkret fremgangsmåde

For at kunne besvare min problemformulering bedst mulig, ser jeg behov for at inddele analysen i tre dele:

- En tekstanalyse af Kræftens Bekæmpelses manualer
- En analyse af rygestoprådgivernes praksis (fokus på tre temaer)
- En samlende diskussion af analyseresultaterne

Den første delanalyse foretager jeg på baggrund af en tekstanalyse af de to manualer, som er forfattet af Kræftens Bekæmpelse. Med inspiration fra Steinar Kvaales beskrivelse af meningsanalyse foretager jeg denne tekstanalyse. De to manualer er udgivet hhv. i 2011 og 2013. Manualerne har titlerne: *"Rygeafvænnning i grupper"* og *"Kom&Kvit-konceptet"* (Kræftens Bekæmpelse, 2013; 2011). Ved en traditionel tekstanalyse kan der være flere formål. Generelt kan man sige, at jeg foretager tekstanalysen med henblik på at reducere datamængden til mindre enheder. Dermed skaffer det mig et indblik og overblik (Pietras-Jensen, 2010, s. 61-69). I min meningsanalyse vil jeg identificere det eksplicite indhold, dvs. det der ret faktisk står i teksten blot i en mere kondenseret form. Men mit formål er også et andet, nemlig at søge efter bagvedliggende strukturer, der kan være vilkårene for tekstens tilblivelse (Kvale, 2009, s. 223-242). Netop det sidstnævnte forhold har et særligt fokus i min analyse.

Jeg lader min tekstanalyse supplere af to sekundære kilder, nemlig et interview og en grundbog. Jeg har foretaget et interview med psykolog L. Nielsen ansat ved Kræftens Bekæmpelse med afsæt i en semistruktureret interviewguide (se bilag 2) og har sidenhen transskriberet interviewet (se bilag Lars-T10). Grunden til at jeg har valgt at interviewe L. Nielsen er, at han er den primære forfatter til den ene manual, og derfor forventer jeg, at han har en dyb indsigt i feltet, som jeg tænker bidrager yderligere til min søgen efter en forståelse af rygestoprådgivernes praksis på baggrund af netop disse manualer. Jeg kender L. Nielsen fra den tid, hvor jeg selv blev uddannet rygestoprådgiver. Grundbogen *"Rygeafvænnning – teori og praksis for professionelle rådgivere"* (Lind et al, 2009) er forfattet af tre ansatte ved Kræftens Bekæmpelse. Bogen er medtaget som sekundær empiri, da der i manualerne henvises til denne bog, og den derfor ligeledes kan forstås som baggrundsviden.

Samlet set er formålet med den første delanalyse at forstå baggrunden for og intensjonen med Kræftens Bekæmpelses udvikling af manualer og undersøge, hvilken logikker/rationaler der ligger bag disse manualer, og hvilke samfundstendenser der muligvis påvirker manualerne. Jeg vil desuden se på, hvilket læringssyn (ønsket om forandring) KB læner sig op af.

I min anden delanalyse fokuserer jeg på rygestoprådgivernes praksis. Denne analyse sker på baggrund af mine interviews af de fem rygestoprådgivere og min anvendelse af FANI-metoden. Jeg har formuleret fire spørgsmål som holdepunkter i samtalerne med rygestoprådgiverne (se bilag 3). Ved hvert interview har mit fokus været at skabe en god og tryk atmosfære, derfor har jeg ikke benyttet mig af omfattende notat-tagning, da det er min erfaring, at netop dette kan stå i vejen for at skabe en god relation. De fem interviews er ligeledes blevet transskriberet, som det fremgår af bilagsmappen (se bilag 10). Under selve transskriberings-processen og den begyndende kondensering tager min analyse form. Dvs. at også i mit analysearbejde arbejder jeg hermeneutisk, fordi jeg efterhånden får nye indsigter, som jeg fortolker og bruge som afsæt i den næste transskribering og kodning.

Desuden har jeg også efter hvert gennemgået interview med det samme lyttet lydfilen igennem og noteret mig stemninger og hændelser under interviewet, som ikke umiddelbart kan tolkes ud fra lydfilerne alene. Jeg har da igen nær-lyttet hvert enkelt interview og transskriberet dem, som det fremgår af bilagsmappen. Jeg har været opmærksom på at nedskrive så direkte som muligt, især mht. at angive pauser og deres længde. Pausernes længde er angivet således, at hvert punktum svarer til et sekunds stilhed. Desuden er lyde som "øh" og "hmm" skrevet så præcis, som jeg har kunnet gengive dem. I det videre analysearbejde har jeg gentagende gange måtte lytte udvalgte steder igennem igen for at blive opmærksom på små detaljer centrale steder i interviewene. På baggrund af samtlige transskriberede interviews har jeg foretaget en åben kodning af data, hvor jeg har benyttet mig af de interviewedes egne ord. Kodningen resulterer i flere temaer. Jeg vælger tre temaer og analyserer, hvorledes rygestoprådgiverne inden for disse fortolker deres praksis.

Afslutningsvis samler jeg resultaterne af de to delanalyser og diskuterer de dilemmaer, analysen viser, og fremhæver, hvilke konsekvenser de har for rygestoprådgivernes praksis. Analyserne og diskussionen afsluttes med undersøgelsens konklusion.

Tredje del

Teori og begreber

Kapitel 4. Teori og begreber

Dette teori-afsnit har til formål at give en forståelse af de centrale temaer og teorier, som jeg benytter i min efterfølgende analyse for at kunne besvare min problemformulering. Med udgangspunkt i Juul Jensen, Krejsler og Ahrenkiel, vil jeg redegøre for, hvordan neoliberale tendenser i det danske samfund kan forstås. Grunden til at jeg bl.a. finder Ahrenkiels forskning relevant er, at hun har kunnet vise, hvorledes pædagogers faglighed påvirkes af neoliberale tendenser. Jeg ser flere lighedspunkter mellem denne faggruppe og rygestoprådgiverne.

Jeg vil redegøre for tre læringssyn nemlig et behavioristisk læringssyn, et kognitivt læringssyn og Lave og Wengers beskrivelse af social læring i praksisfællesskaber. Det er vigtigt at huske på, at jeg i denne undersøgelse sidestiller læring med forandring og mere specifikt med rygeophør. De to første læringssyn dominerer manualerne, derfor er det relevant både at forstå den historiske baggrund for behaviorismen, og hvorledes behaviorisme som læringssyn kan forstås. Det læringssyn, jeg kan finde i rygestoprådgivernes praksis, står i modsætning til det behavioristiske læringssyn og den kognitive tilgang, som fremgår af Kræftens Bekæmpelses manualer. Rådgiverne beskriver i høj grad, hvorledes de skaber betingelser for social læring i fællesskaber, som ligger i tråd med Lave og Wengers teori.

Jeg vil beskrive omsorg som begreb iflg. J. Travelbee og M. Holen for derved bedre at kunne forstå rådgivernes stærke fokus på "at hjælpe andre". Afslutningsvis vil jeg beskrive meningsbegrebet i arbejde med udgangspunkt i S. Olséns forståelse, da denne teori til dels kan bruges til at forklare rygestoprådgivernes håndtering af arbejdet.

Afsnit 1. Neoliberale tendenser i samfundet

De rygestopkurser, der indgår i min undersøgelse, finder sted i den offentlige sektor, derfor bliver det nødvendigt i dette afsnit i første omgang at se nærmere på, hvilke tendenser der påvirker den offentlige sektor i Danmark og dermed også indirekte rygestop-arbejdet.

Den offentlige sektor har i de senere år oplevet store forandringer med påvirkning af internationale, neoliberale tendenser (Juul Jensen, 2010, s. 22). Det er udbredt at kritisere de neoliberale tendenser, der ses i samfundet, og evige nedskæringer og effektiviseringstiltag. Men i denne kritik bør man forstå, at neoliberalisme ikke er én sammenhængende teori, strategi, ideologi eller praksis (Ahrenkiel, 2012, s. 20). Den er blevet udviklet over mange år, hvor grundtankerne er hentet fra den kapitalistiske økonomi. Neoliberalismen har ført til radikale forandringer i den globaliserede verden og i Danmark (Ahrenkiel, 2012, s. 21).

Grundlæggende handler tendenserne om vidtgående markedsførelse af samfundet, hvor et økonomisk rationale og optimeringslogikker skal effektivisere staten, og hvor grundtanken er, at staten bør opfattes som en konkurrencestat. Andre beskriver udviklingen i den offentlige sektor, som en "DJØF'isering" eller betegner den som styret af New Public Management (Juul Jensen, 2010, s. 20-25).

I dag finder man flere og flere steder i den offentlige sektor, hvor der indføres markedslignende metoder i forsøget på at opnå en mere effektiv offentlig sektor. Dette ses også inden for det pædagogiske og psykologiske felt. Indføringen af disse metoder betyder, at vilkårene for de professionelle arbejdere også forandres, hvilket i flere undersøgelser har vist en udfordring i fagligheden (Ahrenkiel og Nielsen, 2012; Kampmann, 2007; Elle, 2006; Højholt, 2010).

En anden udvikling inden for den neoliberale rationale er en økonomisk og personlig liberalisme, der paradoksalt nok skaber øget frihed på nogle områder, men samtidig en øget styring og kontrol ud fra økonomiske parametre. Ahrenkiel beskriver denne dobbelthed, der iflg. hende er særlig karakteristisk i den neoliberale strategi; en liberal markedsførelse af ydelser men samtidig en stærk central statslig styring af individet (Ahrenkiel, 2010, s. 32). Den statslige styring kræver en øget standardisering. Standardiseringer af arbejdsopgaver og praksis ses overalt i den offentlige sektor i disse år (Juul Jensen, 2010, s. 17-33) og har også ramt rygestoparbejdet.

Benchmarking og evidens

En neoliberal metode i konkurrencestaten er benchmarking. Ifølge professor Uffe Juul Jensen handler benchmarking om at kunne angive værdien af et tilbud, så det kan sammenlignes (Juul Jensen, 2010, s. 23). Ideen er, at konkurrence og sammenligning mellem udbydere af en service vil fremme kvaliteten. Denne tendens genfinder jeg også inden for rygestopfeltet og især i rygestopbasens årlige rapporter (se kapitel 1).

Evidens-begrebet indtager en vigtig og vægtig rolle i det neoliberale rationale. Allerede i 1930'erne og 40'erne blev der indført randomiserede kontrollerede forsøg (lodtrækningsforsøg) både i medicinen, men også inden for psykologien, hvilket kan opfattes som forløberen for nutidens fokus på evidens. Lægen Archie Cochrane lagde grunden til evidensudbredelsen på baggrund af hans kritiske blik på effekten af specialiserede lægers behandlingsformer.

Kravet om dokumenteret effekt breder sig fra lægevidenskaben til andre faggrupper. I 1960'erne vokser Campbell-bevægelsen frem inspireret af evidens-tankegangen. Den anerkendte amerikanske sociolog og professor D.T. Campbell argumenterer for behovet for systematisk og pålidelig evaluering af effekterne

af sociale interventioner, hvilket skal foregå gennem eksperimentelle tilgange (Krejsler, 2009, s. 122). Campbell argumenterer for den hypotetisk-deduktive forklaringsmodel, og dermed kritiserer han det enkelte case-studie for at være ubrugeligt og med en fuldstændig mangel på kontrol. Campbell argumenterer for mere eksperimentel forskning også inden for psykologien og sociologien, og han forkaster værdien af en enkelt eller få cases, da disse iflg. ham ikke kan bruges til at skabe absolut viden (Tanggard og Brinkmann, 2010, s. 464-465).

Udbredelsen af evidensbaseret viden fortsætter. Først ved University of London, men også siden ved Danmarks Pædagogiske Universitets-skole bliver der oprettet institutter med det formål at sikre evidensbaseret viden inden for sundhedspraksis, social velfærd, pædagogik og uddannelsesforskning (Juul Jensen, 2010, s. 8). Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning er endnu et eksempel herpå. Således er evidensdiskurser blevet styrende også på den politiske dagsorden på de sociale områder, da institutterne finansieres af ministerier og styrelser. Evidensbegrebet bruges iflg. Ahrenkiel som et stærkt politisk pres på forskningen, hvilket genfindes i udsagn om, at forskere skal finde "metoder der virker" (Ahrenkiel, 2012, s. 104).

Inden for den sociale forskning er der ikke på samme måde som inden for medicinen en lang historisk tradition for at arbejde med evidens. Bag evidens-begrebet ligger et særligt videnssyn i tråd med det naturvidenskabelige paradigme. Dette kan formentlig forklare, hvorfor evidens er bredt accepteret inden for lægevidenskaben (Krejsler, 2009, s. 140). Det positivistiske paradigme har bl.a. repræsentativitet, objektivt forskersubjekt og generaliserbarhed som idealer i forskningen, hvilket også er indlejret i evidensbegrebet. Viden skal kunne dokumenteres (ibid., s. 120). Inden for samfunds- og humanvidenskaberne findes der mange forskellige konkurrerende paradigmer, hvilket gør det svært, ja nærmest umuligt, at sammenligne f.eks. pædagogiske indsatser. Min undersøgelse udspiller sig også i et pædagogisk og psykologisk felt, som påvirkes af benchmarking og evidens. Jeg vil i den efterfølgende analyse vise, hvorledes disse tendenser kommer til udtryk i Kræftens Bekæmpelses manualer.

Afsnit 2. Forskellige læringssyn

Behaviorisme og læring

Kræftens Bekæmpelses manualer og hele tilgang til rygestop-arbejdet bygger officielt på kognitiv adfærdsterapi (Lind, 2009, s. 6). Da jeg i min problemformulering bl.a. baserer min forståelse af rygestoprådgivernes praksis på manualerne, bliver det særlig vigtigt at forstå disse manualer og den bagvedliggende psykologi og synet på læring/forandring. Som jeg senere vil vise i mine analyse (se kapitel 5), bærer manualerne stærkt præg af den behavioristiske og kognitive tankegang, og derfor er

det relevant i dette afsnit kort at redegøre for behaviorismen og kognitiv psykologi og relatere det til læring. Som sagt vælger jeg at sidestille læring med adfærdsændring. Med andre ord skal en ryger "lære" at stoppe med at ryge (adfærdsændringen) med hjælp fra en "underviser" (rygestoprådgiveren), og den kognitive adfærdsterapi er "undervisningsmetoden" iflg. Kræftens Bekæmpelses manualer.

Det er ikke blot i rygestoparbejdet, man finder denne særlige tilgang til terapeutisk arbejde. Kognitiv adfærdsterapi er i de senere år blevet mere almindeligt, ja lige frem en anbefaling, i mange former for arbejde med mennesker f.eks. med depression, angst, fobier osv. (Rosendal, 2008, s. 9; Poulsen, 2005, s. 518-524). Den klassiske adfærdsterapi bliver kombineret med kognitiv terapi, dvs. der er fortsat en behavioristisk grundtanke bag opfattelsen af det terapeutiske arbejde.

Behaviorismen er en retning inden for psykologien, der beskæftiger sig med adfærd generelt og mere specifikt modifikationer af adfærd. Denne retning var særlig dominerende inden for den pædagogiske psykologi i USA i 1900-tallet, men har også præget den pædagogiske udvikling i Europa og Danmark (Illeris, 2007, s. 44-52).

Den amerikanske psykolog John Watson (1878-1958) betragtes som grundlæggeren af den psykologiske skole for behaviorisme. Watson ønskede at ligestille psykologien med naturvidenskaberne. Andre forskere såsom Skinner, Pavlov og Thorndike er hovednavne inden for denne retning (Hansen, 2012). Som udgangspunkt afviser behaviorismen at beskæftige sig med følelser og mentale tilstande, da man kun er interesseret i den adfærd, som kan observeres, måles og vejes. Behaviorismen er således en retning, der har et naturvidenskabeligt ideal med klare årsags-virkning forklaringer. Watson var inspireret af den russiske fysiolog I. Pavlov og hans forsøg med hunde. Pavlov kunne vise, at en ydre stimulus kunne kontrollere en respons og således en modificeret adfærd. Denne opdagelse fik betegnelsen klassisk betingning. Det er denne tankegang, der bringes med ind i læringsbegrebet inden for behaviorismen (Illeris, 2007, s. 44). Læring kan altså opstå ved ydre påvirkninger, og dermed beskrives også den lærende (evt. en elev eller en ryger) som et passivt objekt, der kan styres af rammer og struktur, som "læreren" opstiller. Inden for den behavioristiske tankegang tillægger man hverken indre følelser eller sociale omstændigheder i læringssituationen nogen betydning.

Den amerikanske professor i psykologi B. F. Skinner (1904-1990) bygger videre på både Watsons og Pavlovs dyreforsøg i slutningen af 1920'erne og får stor indflydelse på psykologisk tænkning. Skinner mener også, at organismer (her forstås både dyr og menneske) erhverver sig et adfærdspertoire på baggrund af påvirkninger, men han tilføjer, at mennesket også udvikler sig på baggrund af samspil med omgivelserne (Skinner, 1975, s. 46-52). Skinner nævner, at følelser og bevidsthed også kan have

betydning for vores adfærd, men han beskæftiger sig ikke med dette, da det ikke kan gøres til genstand for empiriske undersøgelser (ibid., s. 37-40). Med denne adfærdsmodifikations-teori bringer Skinner begrebet operant betingning på banen. Operant betingning kan opfattes som en videreudvikling af Pavlovs klassiske betingning. Hvor den klassiske betingning retter fokus mod forhold mellem et stimulus og en respons, så hæfter Skinner sig ved konsekvenserne af de handlinger, f.eks. et stimulus giver. Fundamentet er her, at adfærden konstant modificeres som følgerne af konsekvenserne. Adfærden kan både fremmes eller hæmmes som følge af disse konsekvenser. Udslukning og forstærkning er centrale begreber i denne teori. Skinner kunne vise, at organismer har tendens til at gentage de responser, der efterfølges af behagelige konsekvenser. Denne tendens kalder Skinner for læring (Illeris, 2007, s. 45).

Skinner's teori bliver brugt både inden for psykologien og pædagogikken og til at analysere sociale fænomener den dag i dag. Men Skinner's læringstilgang var også en ny og radikal tilgang til psykologi og pædagogik, og har derfor været udsat for meget kritik (Nielsen, 2012, s. 775). Hvor Skinner selv hævder, at målrettethed i veltilrettelagte serier af operant betingning vil føre til effektiv læring, har kritikere fremført, at Skinnes begrebsapparat er mekanisk udformet i forståelsen af mennesket med udelukkelse af både følelsesmæssige og sociale aspekter. Andre er provokeret af, at pædagogikken ikke længere tager udgangspunkt i en humanistisk tilgang, men har en noget mere biologisk og naturvidenskabelig forklaringsmodel.

Skinner's instrumentelle rationalitet har haft og har stadig indflydelse i uddannelsessystemet. Bl.a. har man i USA forsøgt at implementere en adfærdsmodificerende pædagogik i form af en række teknologier (f.eks. IT-programmer) til at støtte undervisningen og samtidig kunne måle effekten af læring. Skinnes begreb om operant betingning kan til dels også genfindes i udtrykket "trial and error-læring" (oprindeligt udtrykt af Thorndike), som man også i dag finder i megen undervisning. Den amerikanske inspirerede pædagogik med øgede politiske krav til effektmåling og evidens er også til stede i Danmark. Denne samfundstendens ser vi bl.a. i danske folkeskoler med indføring af PISA-undersøgelser, der måler og sammenligner skoleelevers resultater inden for matematik, læsning og naturfag i alle OECD-landene (Undervisningsministeriet, 2014). Dette er et eksempel på inspirationen fra Skinner's rationelt-instrumentelle pædagogiske tænkning, som i dag er mere end 40 år gammel.

Kognitiv læring og kognitiv adfærdsterapi

Kognitiv læring er en del af den kognitive psykologi, som opstod i 1960'erne. Retningen opstod i en tid, hvor behaviorismen stadig var det dominerende læringsparadigme, men kognitivismen kan opfattes som en videreføring af den klassiske adfærdspsykologi. Der hvor kognitiv psykologi adskiller sig fra

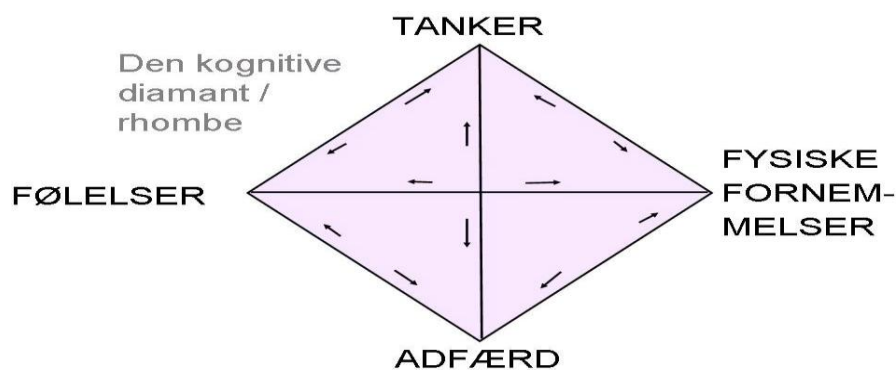
adfærdspsykologien er ved ikke kun at interessere sig for menneskets ydre adfærd. Man finder det nødvendigt også at se på de indre, kognitive processer i mennesket såsom oplevelser, hukommelse, tænkning, erfaring og sprog. Disse erkendelsesprocesser opfattes som en del af personens bevidste bearbejdning. Kognitive psykologer vil ikke operere med antagelsen om, at klienten kan have ubevidste følelser, som skal frem i arbejdet. Derfor kan kognitiv adfærdsterapi forstås som den modsatte terapiform/tradition end den psykodymaniske form og psykoanalysen (Poulsen, 2005, s. 518).

Den kognitive psykologi går ud fra, at mennesket konstant søger mening i alle de indtryk, det præsenteres for. Dvs. vi vil forklare og rationalisere os frem til sammenhænge i opfattelser og handlinger med tankens kraft. Dette sker iflg. kognitiv psykologi ud fra kognitive skemaer, som kan opfattes som en form for mentale strukturer. Disse skemaer er oftest skabt på baggrund af tidligere erfaringer, såvel negative som positive, og skemaerne er systematisk organiseret. Mennesket prøver at bringe sin indre forståelse af verden i overensstemmelse med det nye, som det ser og oplever. Den kognitive læring forsøger at skabe en ligevægt, hvilket enten sker ved at bruge tidligere erfaringer (skemaer) til at forstå de nye, kaldet assimilation, eller ved at ændre de gamle erfaringer i overensstemmelse med de nye oplevelser, kaldet akkomodativ læring (Illeris, 2007, s. 44-48; Bringuier, 2006, s. 60-73).

Et væsentligt punkt, hvorpå kognitiv psykologi og læring adskiller sig fra adfærdspsykologien, er i forestillingen om, hvordan forandringer sker. Iflg. adfærdspsykologien er det stimuli og mulige reaktioner på disse, der forårsager adfærdsændringen, men dette er ikke tilfældet i den rene kognitive opfattelse. Her mener den kognitive psykologi, at individet kan ændre adfærd gennem erkendelse (bl.a. via tanker) og motivation. Tankerne kan gå i enten positiv eller negativ retning og har en tendens til at være selvforstærkende. Relateres dette til rygeren lader det til, at rygeren blot skal ved tankens kraft kan ændre den adfærd, det er at ryge, og derved lyder dette simpelt. Men at ændre en adfærd kognitivt er ikke helt så enkelt. Det skyldes, at de kognitive strukturer ofte er stivnede og derfor ikke tillader alternative erfaringer, som kan indlemmes i skemaet, så en adfærdsforandring finder sted. Dette er kernen i rygestoprådgivernes arbejde, og Kræftens Bekæmpelse tror, at den kognitive-terapeutiske tilgang kombineret med adfærdsterapi er den mest effektive måde at hjælpe en ryger til at stoppe med at ryge.

Det terapeutiske arbejde, der udføres, og den mulige læring, der opstår, vil således både inddrage adfærd, men også følelser og tanker til at forstå adfærd og kropslige reaktioner. Rosendal angiver den kognitive terapi som den seneste tilkomne retning, der både er en moderne og evidensbaseret udogmatisk terapiform (Rosendal, 2008, s. 10). Iflg. den kognitive terapi er fokus på undervisning (kaldet

psykoeduktion) og analyse af problematiske situationer, således at klienten, i dette tilfælde rygeren, får en større indsigt og dermed kan løse mulige problemer. På samme tid lægges der stor vægt på løbende vurdering af effekt, og det terapeutiske mål er at udvikle coping-strategier til at håndtere "problemer" (ibid., s. 10-18) En klassisk model til at beskrive både den kognitive teori og metode fremgår af den kognitive diamant (se nedenstående figur).



Figur 6. (Rosendal, 2008, s. 180)

Modellen beskriver samspillet mellem tanker, følelser, kropslige symptomer og adfærd, og som det fremgår, så er der en relation mellem alle aspekterne. En udlægning af modellen er, at vores følelser og adfærd afhænger af de tanker, vi gør os, og den betydning, vi tillægger de tanker. De fysiske fornemmelser er den subjektive oplevelse af følelserne. Den kognitive terapeut vil i arbejdet få klienten til at blive bevidst om hans/hendes tanker f.eks. i en situation, hvor rygeren tænder en cigaret. Terapeuten vil da få rygeren til at beskrive tanker og følelser i denne situation, således at rygeren opnår en indsigt i, hvordan tænkningen kan producere u hensigtsmæssige følelser og adfærd.

Læring i praksisfællesskaber

Det lærings syn, jeg kan finde i rygestoprådgivernes praksis, er ikke det samme, som findes i manualerne. Derfor vælger jeg at bringe Lave og Wengers lærings syn på banen. Dette vil bidrage til, at jeg bedre kan forstå rygestoprådgivernes praksis og individuelle håndtering af opgaven.

Jean Lave, som er amerikansk professor og socialantropolog, har i et samarbejde med praksisteoretikeren Etienne Wenger forsket i læring. De har haft stærk indflydelse på den pædagogiske forståelse af læring og undervisning både internationalt og ikke mindst i Danmark (Kvale, 2003, s. 8). Laves arbejde kan forstås som en kritik af den behavioristiske og kognitive psykologi, hvor læring opfattes om et adfærdsrespons eller en ren individuel, indre kognitiv proces (Lave, 1991, s. 13). Lave og

Wenger, der fremkommer med deres teori i 1990'erne, er præget af denne tid, hvor bl.a. man i et postmoderne paradigme erkender hverdagens kompleksitet.

Lave og Wenger argumenterer for, at læring ikke skal ses som en simpel overførsel af abstrakt viden fra et individ til et andet uden for en kontekst, hvilket er den grundlæggende antagelse i Kræftens Bekæmpelses manualer. Lave breder læringsbegrebet ud, hvilket bl.a. kommer til udtryk i dette citat: "[...]learning is a way of being in the social world" (Lave, 1991, s. 24). I stedet for at se læring som en individuel erkendelse, bør læring ses som en konstant social proces, hvorigennem viden bliver konstrueret i et samarbejde. Læring bør derfor opfattes relationel.

For at kunne undersøge begrebet læring har Lave og Wenger beskrevet, hvilke betingelser der skal være til stede, for at læring kan finde sted. En forudsætning for læring er, at den sker ved en *fælles deltagelse*. Subjekterne skabes i fællesskabet, hvilket er i modsætning til den kognitive opfattelse af subjektet. Afvisningen af den kognitive opfattelse af læring og fokus på fælles deltagelse kommer tydeligt frem i flg. citat: "...learning [is] in the processes of coparticipation, not in the heads of individuals." (Lave, 1991, s. 13). Lave og Wenger har særligt fokus på, hvordan deltagelse bliver mulig i en læringsituation. Dermed beskriver de også, hvorledes en rygestoprådgiver kan gøre læring mulig. "Praksisfællesskaber" er et helt centralt begreb i Lave og Wengers teori. Praksisfællesskabet (eng. *communities of practice*) betegner relationen mellem en gruppe mennesker, der deler en fælles interesse for et givet emne og deltager og dermed interagerer i forhold til dette emne (Lave, 2003, s. 129-134). Det er også en pointe, at vi hele tiden befinder os i mange og forskellige praksisfællesskaber. Wenger udtrykker det således:

"Vi hører alle til i praksisfællesskaber. Hjemme, på arbejde, i skolen i forbindelse med vores hobbyer [...] Ja, der er praksisfællesskaber alle vegne" (ibid., s. 132)

Rygerne på et rygestopkursus kunne være et eksempel på sådan et praksisfællesskab. Inden for hvert fællesskab eksisterer der regler og normer bl.a. for korrekt opførsel. Det er i disse praksisfællesskaber, at virkeligheden tillægges mening, når deltagerne accepteres og deltager. Denne mening og de erfaringer, der opstår i fællesskabet, skaber læring. Lave og Wenger mener, at læringsprocesserne forudsætter, at individet accepteres i sin deltagelse i praksisfællesskabet. De kalder denne deltagelse for en legitim perifer deltagelse. Med dette begreb gør Lave og Wenger det også muligt at forstå relationen mellem de forskellige individer i praksisfællesskabet. Med ordet legitim forstås "accepteret af gruppen". Deltagelsen har altså et dynamisk perspektiv. Men Lave går så vidt som til at sige, at når praksisfællesskabet er skabt, deltagelsen er accepteret, og læring opstår, da er det, at mennesket skaber sin identitet (ibid., s. 132).

Lave og Wenger beskriver begrebet således:

“...det forhold, at de lærende uundgåeligt deltager i praksisfællesskaber, og at beherskelse af viden og færdigheder forudsætter, at den nyankomne bevæger sig i retning af fuld deltagelse i de sociokulturelle praksisser i et fællesskab[...] det vedrører den proces, hvorigennem nyankomne bliver en del af et praksisfællesskab.” (Lave, 2003, s. 31)

Jeg har nu kort beskrevet nogen grundlæggende forskellige læringssyn, og det bliver tydeligt, at de nærmest står som hinandens modsætninger. De behavioristiske og kognitive læringsmodeller interesserer sig kun for individets kognitive udvikling og mulighed for adfærdsmodificering og vælger derved ikke at se på den kontekst, hvori læring finder sted. Det modsatte synspunkt møder vi hos Lave og Wenger, der ville hævde, at konteksten betyder alt for læring. Således kan de to læringssyn bruges til at kritisere hinanden, men det interessante for min undersøgelse er at diskutere de forskellige læringssyn, som hhv. findes i Kræftens Bekæmpelses manualer og hos rygestoprådgiverne. Denne diskussion finder sted i kapitel 7.

Afsnit 3. Omsorgsbegrebet

Tryghed og omsorg er gennemgående temaer i rygestoprådgivernes fortællinger om, hvad de synes, der er vigtigt i deres arbejde. Derfor er det relevant i dette afsnit kort at se nærmere på to teoretikere, der beskriver omsorgsbegrebet. Mit afsæt i J. Travelbee og M. Holens teorier vil forhåbentlig føre til en bedre og mere nuanceret forståelse af rygestoprådgivernes handlinger og praksis.

Teorier om omsorg har en lang historisk tradition og er især kendt inden for sygeplejefaget. Den amerikanske sygeplejerske Joyce Travelbee (1926-1973) beskæftigede sig hele livet med de mellem menneskelige dimensioner inden for social- og sundhedsområdet. Travelbee har beskrevet en meget velkendt og accepteret omsorgsteori baseret på et eksistentielistisk menneskesyn med inspiration af Søren Kierkegaard og Viktor Frankl. Travelbees teori kan ses som et opgør med det positivistiske menneskesyn, som i efterkrigsårene stadig var herskende. Men det positivistiske menneskesyn er stadig herskende, og som jeg vil vise i min analyse, fremgår dette tydeligt i Kræftens Bekæmpelses manualer.

Travelbees teori relaterer sig til sygeplejersker, men hendes definition af sygepleje er bred, som det fremgår af dette citat:

“Sygepleje er en mellem menneskelig proces, hvorved den professionelle kliniske sygeplejerske hjælper en person, en familie eller et samfund med at forebygge eller håndtere erfaringen af sygdom og lidelse og, om nødvendigt, finde mening i disse erfaringer” (Travelbee, 2002, s. 27)

Sygepleje er også knyttet til arbejdet med at forebygge sygdom, lære patienten at mestre en sygdom og endelig at fremme sundhed. Jeg sidestiller dog ikke rygere med patienter og rygestoprådgivere ej heller med sygeplejersker, men jeg finder på trods af det mange paralleller til rygestoparbejdet. Det er grunden til, at jeg mener, at jeg i min analyse kan sidestille sygeplejersker med rygestoprådgivere, når det drejer sig om at forstå deres fortolkning af brug af omsorg i arbejdet.

Som det fremgår af citatet, mener Travelbee, at det er vigtigt at fokusere på, hvad der sker med mennesker i sygeplejen frem for at fastholde en professionel afstand mellem sygeplejersken og patienten. Travelbee skriver, at mennesket skal forstås som et unikt individ, og derfor skal vi også forholde os unikt til andre mennesker. Hun tager også stærkt afstand fra generaliseringer af mennesket. Oplevelsen af sundhed set fra dette synspunkt vil derfor også være unik for den enkelte ryger.

Som det fremgår, kan Travelbees sygeplejeteori i høj grad også opfattes som en relationsteori. Ifølge Travelbee drejer det sig for sygeplejersken om at skabe et "menneske til menneske-forhold" til patienten (ibid., s. 155-198). Dette er absolut nødvendigt for at kunne arbejde videre, siger hun. Travelbee skriver, at forholdet bør være ligeværdigt eller symmetrisk. Jeg vil undersøge symmetrien og asymmetrien i den videre analyse.

Travelbee slår desuden fast, at forholdet mellem sygeplejersken og patienten er terapeutisk, og at sygeplejersken bevidst skal; "*bruge sig selv på en terapeutisk måde [...] for at frembringe en forandring*" (ibid., s. 41). Evnen til at arbejde terapeutisk opnås ved selvindsigt, selvforståelse, en forståelse af dynamikken i menneskets adfærd og endelig en evne til at fortolke både sin egen og andres adfærd (ibid., s. 41-42).

Jeg vælger også at inddrage ph.d. og cand. cur. Mari Holens beskrivelse af omsorgsrationalet i hendes afhandling, da hun tager afsæt i Travelbees teori, men bringer det op til et nutidigt og aktuelt perspektiv. Grunden til, at jeg også benytter Holens beskrivelser af omsorg er, at hvor Travelbee i høj grad beskriver en normativ teori, der henvender sig direkte til sygeplejersken og også helt konkrete handlinger, så beskriver Holen omsorg på et andet niveau. Holen har i sit arbejde haft fokus på sygeplejersker i det danske sundhedsvæsen, men hun udtaler bl.a.:

"[...] der kan genfindes et omsorgsrationale, ikke bare i sygeplejegruppen, men også i andre sundhedsfaglige professioner, selvom det dog ikke fremstår så markant" (Holen, 2010, s. 131).

Holen beskriver et overordnet rationale for en hel faggruppe. Et omsorgsrationale kan forstås ud fra et pligt-etisk ideal, som er kendetegnet ved særlige værdier og normer. Dette ideal står i modsætning til det nytteetiske ideal, som jeg fremdrager i min analyse af Kræftens Bekæmpelses manualer.

Omsorgsrationalen er karakteriseret ved at være en pligt til at tage sig af den enkelte borger uanset deres sociale og økonomiske status. Grundlaget i et omsorgsrationalen er omsorgen og ansvaret for et andet menneske. Det centrale for sundhedsfagligt arbejde er at genkende borgerens behov og udvise omsorg, når *”patienten er hjælpetrængende”* (ibid., s. 131).

Holen beskriver omsorg som noget, der opstår mellem mennesker, og noget, vi alle har behov for at give og modtage. Således kan Holens teori om omsorg lige som Travelbees teori forstås som en relationel teori. Holen skriver, at idealet for en sundhedsprofessionel, og dermed også rygestoprådgiverne, bliver at se det unikke og hele menneske (ibid., s. 132). Jeg vil i min analyse vise, hvorledes rygestoprådgiverne i høj grad lever op til netop dette rationalen.

Afsnit 4. Mening i arbejde

På baggrund af en landsdækkende undersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø på forskellige virksomheder har professor i arbejdsliv og læring S. Olsén beskæftiget sig med skabelsen af mening i arbejdet (Olsén, 2008, s. 43). Det skal påpeges, at Olsén arbejder ud fra en kritisk teoretisk orientering, med en generel samfundskritisk tilgang. Den oprindelige baggrund for kritisk teori er marxismen og psykoanalysen med en tilhørende målsætning om at udarbejde teorier om forholdet mellem det kapitalistiske samfunds økonomi, psykologi og kultur (Hansen, 2012, s. 842). Grunden til, at jeg vælger at redegøre for denne forståelse af mening i arbejdet skyldes, at der bag rygestoprådgivernes udtalelser skjuler sig, iflg. min fortolkning, en søgen efter mening i arbejdet, hvilket jeg vil vise i den efterfølgende analyse. Meningsbegrebet er omfattende, og mange teoretikere har beskæftiget sig med dette. Jeg har derfor bevidst valgt Olséns nutidige udlægning, som også er meget tæt på menneskers arbejdspraksis, velvidende at meningsbegrebet har en lang historisk filosofisk baggrund, som jeg ikke kan komme ind på her.

Ifølge Olsén er drivkraften i ny meningskabelse i arbejdet en subjektiv oplevelse af, at man mestrer arbejdet, bidrager til arbejdet, at arbejdet er nyttigt og har kvalitet (Olsén, 2008, s. 44). Bliver arbejdsopgaverne ikke konkretiseret, kan det føre til meningstab, negativ mening og angst. Hvis man forhindres i at finde mening, kan der opstå modstand, modvilje og måske flugt (ibid., s. 45).

Olsén definerer mening således:

”Mening er en subjektiv struktur [...]Den er relateret til den måde hvorpå vi indgår og deltager i praktiske og sociale relationer. Den har at gøre med subjektets oplevelse af at noget har formål, sammenhæng, forståelighed og måske håndterbarhed. At noget har mening, betyder at vi kan forbinde det med noget andet og gerne større. God mening – ”meningsfuldhed” – forudsætter at

noget er i overensstemmelse med subjektets værdier og mål; og den er derfor også afhængig af den enkeltes livshistorie og socialisation” (ibid., s. 45)

Det kan umiddelbart lyde indlysende, at arbejdet skal være nyttigt, og at man skal bidrage for at skabe mening, men dette er essensen iflg. Olsén. Det er denne essens, som fra tid til anden bliver glemt i en hverdag fuld af forandring. Hvis arbejdet og forandringer i arbejdet skal opleves meningsfulde, skal dette tages i betragtning.

Drivkraften og interesseforskellen kan være stor i arbejdet. Det er naturligvis en drivkraft, at arbejdet er en indtægtskilde, som har betydning for den materielle og økonomiske levestandard, og dermed er en del af arbejdets mening (ibid., s. 50). Men Olsén ønsker at undersøge andre aspekter. Der kan være forskellige interesser i arbejdet, hvor ledelsen f.eks. har en interesse i rationalisering, effektivisering og økonomisk overskud, hvilket ikke nødvendigvis er i medarbejdernes interesse (ibid., s. 45-51). Som jeg vil vise i den efterfølgende analyse, er der store interesseforskelle i rygestoparbejdet. I relation til min undersøgelse skal man huske på, at jeg sidestiller medarbejderne med rygestoprådgiverne, og ledelsen kan forstås som kommunerne, der læner sig op af Kræftens Bekæmpelses manualer og de rationaler og interesser, der ligger bag disse.

Livssammenhæng og opgaven

Olsén knytter meningsbegrebet til begrebet livssammenhæng, som han definerer således:

”Menneskers aktiviteter, handlinger og relationer indgår i en overordnet sammenhæng, der kan være mere eller mindre harmonisk eller brudfyldt” (ibid, s. 44)

Livssammenhængen er med til at skabe mening i de enkelte dele. Som det bliver tydeligt i citatet, er aktiviteterne beskrevet bredt og kan derfor findes både i og uden for arbejdet. ”Det grænseløse arbejde” betyder jo netop, at disse sammenhænge blandes sammen og mangler afgrænsning. Dette har også betydning for mening i arbejdet.

Således viser Olsén, at meningsbegrebet i arbejdet er langt større end nogle enkelte målbare parametre. Derfor har det også betydning for, hvorledes man undersøger mening i arbejdet. Jeg undersøger mening ved at foretage en analyse af min empiri på baggrund af en meningskondenserende tekstanalyse af manualerne og benyttelse af FANI-metode i interview med rygestoprådgiverne. Min analyse vil indeholde min personlige fortolkning af rygestoprådgivernes udsagn relateret til meningsbegrebet.

Olsén efterlyser et samlende subjektorienteret begreb og foreslår selv begrebet ”opgaven”, dvs. virksomhedens mission på et overordnet niveau, men også individets delopgaver og mål med arbejdet

(ibid., s. 45). Samtidig er betingelserne for arbejdet også afgørende. Til tider kan opgaven og betingelserne stå i modsætningsforhold, men de kan også være i harmoni, og sidstnævnte kan skabe flow i arbejdet, hvilket er forbundet med glæde, udvikling og selvbekræftelse (ibid., s. 50).

I Olséns undersøgelse finder han, at alt der bidrager kvalificeret og produktivt til løsningen af arbejdsopgaven, øger oplevelsen af meningsfuldhed. Modsat vil alt, der forhindrer eller vanskeliggør løsning af opgaven virke meningsforstyrrende, belastende og konfliktskabende. Sætter vi arbejdsopgaven til at være rygestop, lykkes det ikke for ca. 40 % af rygerne at nå målet, og dermed bliver opgaven ikke løst. Men i hans udlægning vil dette faktum være belastende og virke meningsforstyrrende. Dette vil jeg undersøge, om jeg kan genfinde i empirien.

Samlet set finder forskerne i undersøgelsen ikke en fælles tendens, tværtimod opleves mening varierende mellem de forskellige virksomheder og sektorer, der undersøges. Dog slår Olsén fast, at alle typer arbejde knytter engagement og interesse til selve opgaven, og forskerne finder stort engagement hos alle medarbejdere. Heri ligger et potentiale for at udvikle den subjektive drivkraft og dermed også meningen i arbejdet (ibid., s. 49). Udvidet deltagelse og indflydelse viser sig at øge mening i arbejdet, og det bliver vigtigt at forstå, at mening knyttes til relationen mellem individet og den konkrete opgave.

Mening er ikke statisk, men kan opfattes som en individuel proces. De enkelte personer har forskellige forudsætninger, livshistorier og baggrunde i mødet med arbejdet. Derved kan man også forstå, at styrker og svagheder giver den enkelte forskellige evner til at finde interesse og mening i arbejdet.

Jeg har hermed redegjort for de væsentligste teoretiske begreber, som jeg i de næste tre kapitler (kapitel 5, 6 og 7) vil benytte i min analyse af hhv. Kræftens Bekæmpelses manualer og rygestoprådgivernes praksis.

Fjerde del

En analyse af Kræftens Bekæmpelses manualer og
rygestoprådgivernes praksis

Kapitel 5. Analyse af Kræftens Bekæmpelses to manualer

Jeg vil i dette kapitel vise Kræften Bekæmpelses (herefter forkortet KB) officielle intentioner med rygestoparbejdet, som det kommer til udtryk i to manualer *”Rygeafvænnning i grupper”* og *”Kom&Kvit”* (Kræften Bekæmpelse, 2013; 2011) med særlig fokus på KB’s syn på læring og betydningen af neoliberale tendenser.

Afsnit 1. Baggrund

Det er i første omgang interessant at undersøge, hvorfor KB arbejder med rygestop, og hvorfor de satser på at udarbejde manualer til rygeafvænnning.

Som jeg har beskrevet i indledningen, er rygning den enkelfaktor, som har størst direkte relation til en lang række sygdomme og desuden er dødeligheden blandt rygere langt højere end gennemsnitsbefolkningen (SIF, 2012). Den massive viden om rygningens helbredsskadelige virkninger er baggrunden for KBs arbejde med rygestop, hvilket også afspejler sig i KBs formål og indsatser¹. Dvs. at det er et åbenlyst formål for KB at forebygge kræft ved at arbejde med rygeafvænnning. KBs vision lyder:

”Vores mål er, at færre får kræft, flere overlever kræft samt et bedre liv efter kræft” (Kræften Bekæmpelse, 2014)

De rygestopkurser, jeg undersøger, finder sted i landets kommuner, og KB er bevidst om, at kommunerne i disse år har begrænsede resurser (Juul Jensen, 2010, s. 22). Udgifterne til forebyggelsesindsatserne er stærkt styret af kommunalbestyrelser, der har fokus på effektivisering og evidens. Således er KBs formål ikke kun at forebygge kræft, men også at sikre et nemt og billigt tilbud til kommunerne om effektive rygeafvænningsmetoder, som rygestoprådgiverne kan anvende i det forebyggende arbejde. Der bliver ikke lagt skjult på, at KB også er interesseret i at gøre muligheden for at planlægge og gennemføre rygestopkurser så billigt og effektivt som mulige. Derigennem kan KB arbejde frem mod deres vision.

Kræftens Bekæmpelse indtager således en nytteetisk holdning, hvor der argumenteres for, at man skal gøre en effektiv indsats for så mange rygere som muligt. Samtidig vil rygestop også føre til færre dødsfald og færre alvorligt syge danskere, hvilket alt i alt er det rationelle argument for manualerne. Sagt med andre ord; KB satser på de tiltag, der *”giver mest sundhed for færrest penge”*.

¹ Grundlæggelsen af KB fandt sted i 1904 af en gruppe kræftlæger. KB er i dag Danmarks største sygdomsbekæmpende organisation og den største patientforening med mere end 450.000 medlemmer. Desuden er KB ansvarlig for 50 % af al kræftforskning i Danmark (KB, 2014).

Manualerne er en del af KB's uddannelsesprogram. Uddannelsen som rygestoprådgiver finder sted på et tre-dags-kursus, og på dette kursus lærer kandidaterne at benytte manualerne (Kræftens Bekæmpelse, 2013). Det kræver ingen forudsætninger at deltage på kurset. Manualerne er iflg. KB et grundlag for rygestoprådgivernes arbejde.

Formålet med arbejdet:	
Kræften Bekæmpelse	
<ul style="list-style-type: none"> • • • 	<ul style="list-style-type: none"> At forebygge kræft Arbejdet skal være så nemt og effektivt som muligt For flest rygere

Sammenfattende har jeg illustreret KB's formål i nedenstående tabel.

Tabel 1. Formålet med rygestop-arbejdet.

"Metoder der virker" og benchmarking

KB satser især på rygeafvænnning i grupper og beskriver bl.a. følgende:

"Begrundelsen for i første omgang at satse på grupperådgivning var blandt andet, at man med et forholdsvis billigt tilbud kunne nå mange rygere" (Lind et al, 2009, s. 126)

Samme argument genfinder jeg også i krydshenvisningen til Forebyggelseskommissionen, som fastslår:

" Nationale og internationale undersøgelser slår fast, at rygestopkurser er en enkel og billig måde til at sikre danskerne et længere og sundere liv [...]Der er evidens for, at rygestopkurser er en effektiv metode til rygestop for rygere" (Forebyggelseskommissionen, 2009)

Endelig kan man i forordet til den ene manual læse flg.:

"Metoder, rådgivningsformer og tidsforbrug er valgt ud fra eksisterende teoretisk viden funderet i videnskabelige artikler og i officielle anbefalinger fra sundhedsmyndigheder i Danmark og andre lande". (Kræftens Bekæmpelse, 2013, s. 5)

Citaterne viser, hvorledes KB gøre brug af nyliberale og økonomiske argumenter og det nytteetiske ideal om, at hvad der er bedst for flest rygere. Manualerne tager udgangspunkt i et naturvidenskabeligt ideal om, at videnskaben skal finde og benytte "metoder der virke". Der ligger indirekte et klart positivistisk videnssyn bag dette argument, og evidensbegrebet ligger skjult indlejret i dette ideal. Det er dermed vigtigt for KB at kunne sige, at der er evidens for de metoder, der beskrives i manualerne.

Ifølge de officielle intentioner burde manualerne beskrive metoderne, som rygestoprådgiverne kan anvende, og som derefter får rygerne til at stoppe med at ryge, men helt så enkelt forholder det sig ikke.

Hvert år bliver resultaterne af rygestoprådgivernes arbejde vurderet og sammenlignet via Rygestopbasens rapporter (Rygestopbasen, 2012). Resultaterne kan benyttes af de politikere, der sætter

initiativerne i gang, prioriterer indsatserne og evaluerer dem. KB er naturligvis klar over, hvorledes Rygestopbasen evaluerer rygestopinitiativerne og derfor også bevidst om benchmarking-mekanismen og behovet for at tilbyde metoder, der er nemme og effektive.

Der er et andet forhold ved benchmarking, som er værd at hæfte sig ved. For at kunne benchmarke rygestopindsatserne i alle landets kommuner bliver det nødvendigt at beskrive indholdet i indsatserne mere nøjagtigt. En sådan standardisering kan opfattes som et forsøg på, fra kommunernes side, at øge styring og kontrol ud fra økonomiske parametre (Juul Jensen, 2010, s. 17-33). KB's behov for at udvikle manualer kan ses som en standardisering og forstås som nødvendig i en konkurrencestat styret af et neoliberalt rationale. Manualerne kan altså forstås som forudsætningen for at kunne konkurrere mellem kommunerne. Den ukendte faktor er da blot, hvad der sker i rygestoprådgivernes fortolkning af manualerne til den praktiske virkelighed. Som jeg senere vil vise, er fortolkningen individuel, og dette stiller igen spørgsmålstejn ved benchmarking.

Afsnit 2. Syn på læring og rygestoprådgiverens roller (en pædagogisk analyse)

Jeg vil i dette afsnit analysere KB's manualer i et læringsperspektiv og minde om at jeg sidestiller læring med adfærdsændring. Synet på læring kommer både direkte, men også indirekte til syne i manualernes beskrivelser af rygestoprådgiverens arbejde og roller. Der tegner sig nogle klare tendenser, og jeg ser også en udvikling i læringssynet.

Som jeg har beskrevet i teoriafsnittet bygger manualerne på kognitiv adfærdsterapi i grupper og også dermed et særligt syn på læring (Lind et al, 2009). Denne terapiform bygger på kombinationen af en adfærdsmodificerende tankegang i behaviorismen og den kognitive tilgang med bl.a. fokus på menneskets bevidste brug af mental refleksion og indsigt. Manualerne beskriver derfor, hvorledes rådgiveren kan fremme tanken om fordelene ved et rygestop og på samme tid lære rygeren at ændre adfærd.

Kræftens Bekæmpelse bringer flere begrundelser for, hvorfor arbejdet med rygere i grupper er velegnet. Der argumenteres bl.a.:

”Rygeafvænnning i grupper kan give ekstra støtte og motivation, fordi deltageren her på samme tid følger andre i samme situation og profiterer af rådgiverens viden og opmærksomhed” (KB, 2013, s. 5)

Citaterne og begrundelserne indeholder flere vigtige pointer. Der bliver gennem manualerne lagt vægt på en helt særlig adfærd i gruppen. Rygerne skal stoppe med at ryge. Dette kan muligvis opfattes som værende indlysende på et rygestophold, men det må opfattes som et stærkt adfærdsmodificerende træk.

Ifølge manualerne kan gruppen med de andre rygere give støtte og motivation, hvilket Skinner ville kalde en forstærkning. Forstærkningen foretages her til dels af gruppen af andre rygere men også af rådgiveren. Denne støtte og motivation kan opfattes som stimuli på baggrund af en specifik adfærd, præcis som Skinner kunne vise i hans dyreforsøg (Skinner, 1975, s. 46-52). Forstærkningen øger lysten til at fortsætte denne adfærd, og iflg. Skinner vil læring opstå. Man kan altså forstå adfærden som operant betinget.

Den adfærdsmodificerende pædagogik fremkommer også tydelig i flg. beskrivelse:

”Denne manual er til dig, som skal varetage rygestoprådgivning i grupper. Som uddannet rygestoprådgiver bliver du i stand til at understøtte deltagernes positive udvikling frem mod et sundere liv. Manualen[...] fortæller, hvordan man skal arbejde med at motivere og håndtere rygetrang og risikosituationer, og den viser, hvordan du kan formidle denne viden til en gruppe. Uddannelsen til rygestoprådgiver giver dig også viden om, hvordan du kan navigere mellem de forskellige roller, en rygestoprådgiver har i forhold til en gruppe [...]

Kurset og materialerne giver dig forudsætninger for at rådgive grupper med deltagere, der gerne vil være røgfri”. (Kræftens Bekæmpelse, 2013, s. 5)

I de to citater bliver rygestoprådgiverens rolle skrevet frem. *”At understøtte en udvikling”* er et eksempel på en adfærdsmodifikation, og i sidstnævnte citat bliver det endnu en gang tydeligt, at rygestoprådgiveren skal forstærke den særlige adfærd, der beskrives som *”en positiv udvikling frem mod et sundere liv”*. Bag denne formulering ligger desuden en skjult fordømmelse af rygeren for ikke at leve et sundt liv, og dette kan give rygestoprådgiverens en status af en professionel ekspert, der ved, hvad et sundt liv er.

Kræftens Bekæmpelse anerkender i deres manualer, at rygestoprådgiveren har flere roller. I manualen *”Rygeafvænnning i grupper”* beskrives tre roller: Gruppeleder, underviser og grupperådgiver (KB, 2013, s. 11-16). Rygestoprådgiveren skal da lærer at navigere mellem disse roller og være klar over, hvornår der er brug for hhv. en gruppeleder, underviser og rådgiver. Manualen indeholder dog ingen beskrivelse af, hvornår man skal indtage hvilken rolle. Jeg vil fokusere på de tre roller og undersøge nærmere, hvad KB forstår ved disse?

Underviser

Rygestoprådgiveren skal på en gang indtage en ekspertrolle som den, der besidder en særlig viden, men også en rolle som den, der giver opmærksomhed. Opfattelsen af *”læreren”* som eksperten, der skal videregive viden til *”eleverne”* har klare behavioristiske træk. Nedenstående citat underbygger min fortolkning. Man kan læse flg.:

”Som leder af et rygestophold vil du en del af tiden komme til at fungere som underviser. Som underviser har du til opgave at formidle viden til kursisterne og sikre dig, at de [rygerne] tager den nye viden til sig [...] Du skal fange alle deltagernes opmærksomhed, og det kræver, at du sørger for at få øjenkontakt med hver enkelt i gruppen, mens du snakker. Du kan lade dit blik glide rundt i gruppen en gang imellem for at se, om alle er vågne og følger med [...] Det er også vigtigt, at alle i gruppen tydeligt kan høre, hvad du siger [...] ellers kan de bliver ukoncentrerede.” (Kræften Bekæmpelse, 2013, s. 12).

Citatet fremhæver to vigtige forhold, som handler om rygeren/”eleven” og den kognitive læring. Den kognitive opfattelse af læring står tydeligt frem. Læring opfattes som en ændring, der foregår i den enkelte rygers kognitive bevidsthed ved at *”rygeren tager den nye viden til sig”*, hvilket viser en ensidigt opfattelse af læring og således ikke i denne formulering forholder sig til den gruppe, som rygerne er placeret i. Jeg finder her nogle modsatrettede ønsker hos KB; På den ene side beskrives vigtigheden af den individuelle læring med fokus på at tilegne sig viden, men på den anden side bygger hele konceptet på at sætte rygerne sammen i gruppe, hvilket formentlig også har en begrundelse i gruppens dynamik og betydning for læring. Umiddelbart kunne man på baggrund af ovenstående citat tænke, at rygeafvænningsindsatsen er en indsats mellem en rygestoprådgiver og en ryger.

Den behavioristiske opfattelse af ”eleven” som et passivt objekt skinner tydeligt igennem dette citat. ”Læreren” skal sikre at eleven *”er vågen og følger med”*. Denne tabula rasa filosofi gør rygeren til et menneske med en helt ren bevidsthed og rygeren opfattes som uden egne erfaringer, før han møder rygestoprådgiveren. I andre tekster kaldes dette læringssyn eller pædagogik for sparekasse-pædagogik (Illeris, 2007, s. 49). Eleven, som her er rygeren, gøres passiv i læringsprocessen. Sparekasse-pædagogikken forkaster tanken om læring som en dynamisk proces, hvor ”eleven” medinddrages i læring, som det hele menneske det er, med de oplevelser og erfaringer han/hun kommer med, dvs. at rygerne ikke nævnes som aktive deltagere i selv læringen. Hvad kan være forklaringen på denne opfattelse? Her vil jeg fremføre at KB er en stor organisation oprindeligt grundlagt af læger. Foreningen er dybt funderet i naturvidenskabelig forskning. Man kan muligvis finde en forklaring her. Det ser ud til at KB også sætter et naturvidenskabeligt præg på det pædagogiske rygestop-arbejde.

Grupperådgiver

”Din centrale opgave [...] er at fungere som rådgiver. Kursisterne skal ikke blot modtage undervisning og tilegne sig viden, men også ændre deres adfærd, og det skal du hjælpe dem med [...] For at deltagerne kan tage imod din hjælp, skal du etablere en god menneskelig kontakt til hver enkelt, så de føler sig trygge ved dig[...] det er vigtigt du viser venlighed og fordomsfrihed” (KB, 2013, s. 14).

KB kæder adfærdsændringen sammen med rådgivning og slår fast, at den vigtigste opgave forbliver at rådgive rygerne. Bl.a. henvises til den særlige viden, som KB forventer, at rådgiver har. Denne viden kan komme på banen i rådgivningsøjemed. Vi er dog her tilbage ved tabula rasa-filosofien med en opfattelse af rådgiveren som den alvidende ekspert, der kan give rygerne, som novice, gode råd. Dermed er det også sagt at relationen ikke længere opfattes som symmetrisk.

At hjælpe med at ændre adfærd er en behavioristisk læringsopfattelse, dog er der en uoverensstemmelse med den klassiske behaviorisme og rådgivning. KB brede rådgivnings-begrebet ud. Rådgivning består i at rådgive men også at skabe trygge rammer, føre en dialog, lytte aktivt, udtrykke forståelse og håndtere konflikter (Kræftens Bekæmpelse, 2013, s. 14-16). Ingen af disse elementer kendes fra adfærdsterapien og Skinne ville aldrig sidestille adfærdsændringen/læring med en rådgivende rolle fra underviserens side.

Gruppenleder

Endelig fremgår det af manualerne, at rygestoprådgiverne gennem hele kurset også skal fungere som gruppelederen:

”Du skal tage stilling til og fortælle kursisterne, hvad de skal lave [...] det er vigtigt at du forbereder det (kurset). Derfor skal du på forhånd lægge en omtrentlig tidsplan for indholdet på det enkelte møde.[...] Det skaber tryghed for kursisterne, når de kan mærke, at du har en plan for, hvad der skal ske [...] Som gruppeleder er det dig, der er ordstyrer”(Kræftens Bekæmpelse, 2013, s. 11)

Dette er en klassisk beskrivelse af en ordstyrer, der via en plan holder tiden og styrer ordet med det formål at alle naturligvis får sagt noget, men også for at skabe tryghed og orden. Dermed berører KB minimalt emnet ”betingelser for læring”, hvilket dog også ændrer sig fra den ene manual til det næste. Lad os se nærmere på denne udvikling.

En udvikling hos KB

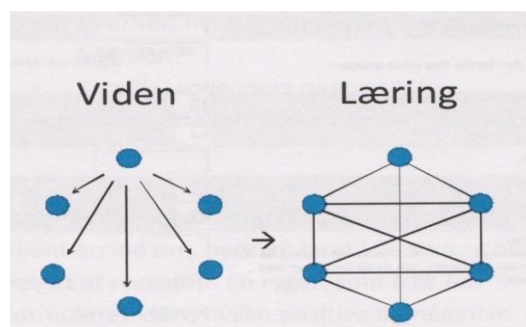
I manualen ”Kom&Kvit”, som er den seneste udgivet manual², ændres beskrivelsen af rygestoprådgiverens rolle. Opfattelsen af læring bliver en helt anden end beskrevet i den tidligere manual. Det bliver også illustreret ved nedenstående figur 7. Figuren er ledsaget af flg. tekst:

”Noget af det vigtigste i Kom&Kvit er, at det ikke er et sted, hvor deltagerne skal komme og få information fra læreren. Det vigtigste er, at der er en god stemning på holdet, så deltagerne kan dele

² Information til læseren: På trods af manualernes kildehenvisning fra årene 2011 og 2013 er ”Kom&Kvit” den nyeste forfattede manual. ”Rygeafvænnning i grupper” er blot blevet revideret i 2013, men den oprindelige udgave stammer fra 2005.

deres oplevelser og lære af hinanden [...] at få skabt en god indledning, et trygt rum at tale sammen i og en god afslutning” (KB, 2011, s. 10).

Læringsbegrebet har hermed også udviklet sig i KBs beskrivelser. Udviklingen bliver meget klar i sammenligningen af de to manualer. I manualen ”Rygeafvænnning i grupper” beskrives underviserrollen som en formidlingsopgave for rygestoprådgiveren, der skal formidle en viden, som rygerne skal tage til sig,



Figur 7. (Kræftens B, 2011, s. 10)

som det også fremgår af illustrationen til venstre i nedenstående figur. Men i *Kom&Kvit*-manualen er det illustrationen til højre i figur 7, som bliver fremhævet. Dette er en mere social og relationel opfattelse af, hvad læring er. Alle rygere og rygestoprådgiveren er forbundet med hinanden i denne figur, dvs. læringen opstår inde i gruppen mellem alle deltagerne i en fælles deltagelse. Her kan man drage paralleller til Lave og Wengers forskning i læring, hvor grundantagelse er, at læring foregår i fællesskaber og ikke som en individuel kognitiv proces (Lave, 1991, s. 13). Jeg vil udfolde Lave og Wengers teori i næste kapitel.

Da erfarne rygestoprådgivere formentlig benytter begge manualer, efterlader det en forvirring. Det bliver uklart, hvad KB mener, er ideelt i rygestoprådgivernes arbejde.

Afsnit 3. Sammenfatning

Det er bl.a. KB's formål at forbygge at danskerne får kræft, og derfor er manualerne blevet udarbejdet. Manualerne har klare neoliberale tendenser, bl.a. med fokus på effektive metoder, der kan hjælpe flest rygere til rygestop og dermed forebygge kræft. Læringseffekten måles kvantitativt ved landsdækkende rapporter, som ved deres offentliggørelse bidrager til benchmarking.

Det behavioristiske læringsbegreb står tydeligt frem i manualerne. Ifølge KB er den kognitive adfærdsterapi den videnskabelige metode, som er mest effektiv, når målet er en adfærdsændring hos rygerne. Når KB peger på denne specifikke metode, argumenterer de for en klar behavioristisk tilgang til rygestoparbejdet. En specifik adfærd (rygestop) modificeres ved forstærkning fra de andre rygere i gruppe og af rygestoprådgiveren. I tråd med Skinnes teori kan disse planlagte operante betingninger føre til effektiv læring. Der er en kognitiv tro på at rygeren, som en elev, kan tilegne sig viden fra rygestoprådgiveren.

KB anerkender, at rygestoprådgiveren har flere roller. Som underviser skal rygestoprådgiveren formidle viden til rygeren, som passivt vil tilegne sig denne viden. Manualerne beskriver også rollerne som rådgiver og gruppeleder, hvor rådgiveren indtager en ekspertrolle, der kan give råd til rygeren og gruppelederen skal som en ordfører lede gruppen igennem hver mødegang. Dog finder jeg en udvikling i KBs læringssyn fra formidling af viden til en mere relationel tilgang til læring med fokus på gruppens fælles resurser. Dette efterlader et noget forvirret billede af, hvilket læringssyn KB indtager.

Jeg har i dette kapitel vist KB's officielle intentioner og baggrund for rygestoparbejdet, som det kommer til udtryk i manualerne. Men en ting er officielle intentioner, en anden er praksis, derfor vil jeg i det efterfølgende kapitel undersøge, hvorledes rygestoprådgiverne håndterer og fortolker opgaven i deres praksis.

Kapitel 6. Analyse af rygestoprådgivernes praksis

I dette kapitel vil jeg vise, hvorledes rygestoprådgiverne håndterer og fortolker deres arbejde. Kodningen fører til mange temaer (se bilag 11). Men med afsæt i min problemformulering finder jeg det særlig relevant i den videre analyse at tage afsæt i nedenstående temaer, som er navngivet med rygestoprådgivernes egne ord og min fortolkning i parentes:

- At hjælpe andre (omsorg og tryghed)
- At skabe en god gruppe (læring og forandring i et socialt praksisfællesskab)
- Jeg er også "nogen" (subjektiv fortolkning af arbejdet i søgen efter mening)

Jeg vil trække på teori om læring, omsorg og mening, således som jeg har redegjort for i kapitel 4. Meningsbegrebet strækker sig ud over alle temaerne, derfor vil jeg berøre dette i den sammenhæng, hvor det er relevant.

Først følger en kort præsentation af de fem rygestoprådgivere, som indgår i min analyse (se figur 8). Fælles for dem alle er, at de er kvinder, de er midaldrende, de er veluddannede og har beskæftiget sig med rygestop i flere år. Som jeg har beskrevet i metodeafsnittet, er rådgiverne tilfældigt udvalgt. Jeg kan derfor ikke afgøre om det er et sammentræf, at de på denne baggrund har mange fælles karakteristika, eller om de netop repræsenterer noget fælles som rygestoprådgivere. Det kunne være interessant at

Olga: Olga er en midaldrende kvinde, som er uddannet ergoterapeut og har arbejdet i 11 år med sundhed i forskellige sammenhænge. Blot for et år siden deltog Olga på Kom&Kvit-kurset, og hun har derfor mindre erfaring med lige præcis dette koncept.

Marie: Marie er en midaldrende kvinde, som oprindeligt er uddannet skolelærer og afspændingspædagog, hun har desuden taget uddannelse i voksepædagogik. Hun fortæller, at hun har arbejdet med undervisning og læring hele livet. Hun har arbejdet med rygestop i 8 år. Marie arbejder i to forskellige byer.

Signe: Signe er en midaldrende kvinde, som er uddannet sygeplejerske og BA i sundhedsfremme og forebyggelse. Hun er uddannet coach og har arbejdet 8 år med rygestop.

Josefine: Josefine er en midaldrende kvinde, som er uddannet rygestoprådgiver og har arbejdet inden for forskellige sundhedsprojekter, bl.a. med mindfulness og stresshåndtering. Hun har arbejdet 5-6 år med rygestop.

Karla: Karla er en midaldrende kvinde, som er uddannet ergoterapeut og rygestoprådgiver. Hun har taget en diplomuddannelse i sundhedsfremme. Karla har arbejdet med sundhedsfremme og rygestop i mere end 10 år.

Figur 8. Kort beskrivelse af fem rygestoprådgivere. Kilde: Egen tabel

undersøge nærmere, men det er ikke formålet med min undersøgelse.

Afsnit 1. At hjælpe andre (omsorg og tryghed)

På trods af FANI-metodens ganske få og åbne spørgsmål finder jeg i min analyse, at alle rygestoprådgiverne beskriver nogen af de samme temaer i deres arbejde, der bl.a. handler om at etablere omsorg og tryghed. Jeg vil give nogle eksempler her, som alle viser, hvorledes denne etablering og brug af omsorg kommer til udtryk i rygestoprådgivernes praksis, og jeg vil fortolke rådgivernes praksis ud fra omsorgsteori.

Relationer

I interviewet med rygestoprådgiver Signe beder jeg hende fortælle om arbejdet som rygestoprådgiver, hvilket fører til en lang fortælling. Signe udtaler bl.a.:

*”SR: Jeg bruger **rigtig** (tryk på) meget kontakt og rigtig meget tid på at ringe til dem (rygerne på holdet), og smse dem. Altså jeg har mange sms’er kørende med dem? Og så er der, det er de glade for. Konceptet kører ikke alene [...] du skal bruge tid på skrive til dem, og ringe dem op i deres fritid. Og den kontakt er de glade for. Det holder dem rigtig meget. Det at jeg f.eks. husker at en skulle til fest lørdag aften, og jeg husker at skrive til hende inden! Husk nu hvad det er for nogle ting vi er kommet frem til og hvad du selv har planlagt ifht. i aften. Og dagen efter, hvis jeg så sms’er hende og skriver: hej, hvordan gik det i aftes, ikk’. Så det bliver de vildt glade for, de synes det vildt godt, at jeg også ringer til dem.”(Signe-TI2, 15:49)*

Signe beskriver her, hvorledes hun ihærdigt arbejder på at etablere omsorg i relationen til en ryger på holdet. De mange sms’er, som hun husker at sende på særlige tidspunkter, er alle udtryk for både omsorg, opmærksomhed men tage også meget tid. Signe yder ikke kun omsorg og opmærksomhed for rygerne, hun mener, at hun lige frem skal *”passe på dem”*, som hun fortæller her:

”Og der er der nogen der godt kan være rigtig kontante og sige at, det her det handler jo om at skære det der fra og så komme videre. Og det kan være enormt sjovt at iagttage, men der skal du jo selvfølgelig også passe på dem.” (Signe-TI2, 21:33)

Travelbee ville sige at Signe er ved at opbygge en menneske-til-menneske relation, som er afgørende for det videre sundhedsfremmende arbejde. Signe ser også det unikke menneske, som hun skal hjælpe ved at være opmærksom på en fest, som rygeren skal deltage i, og da får rygeren særligt fokus. Arbejdet som rådgiver bliver derved meget personligt, og det kan være med til at skabe en tæt relation. Dette forhold skal være så ligeværdigt som muligt iflg. Travelbee. Men videre i interviewet forklarer Signe rygerens reaktion på denne store opmærksomhed og omsorg, som hun udviser. Udtalelse kan stille spørgsmålstejn ved det ligeværdige forhold:

"Og det er de [rygerne] taknemmelige for, de synes det er meget imponerende. At jeg gider at tage mig tid til det (griner). Det er egentlig også, det som gør også mig glad. (Signe-T12, 16:49).

Omsorg er noget, vi alle har behov for at give og modtage (Holen, 2010). Dette kan forklare Signes handlinger, hvor hun udviser meget omsorg men også modtager omsorg fra rygerne i form af taknemmelighed. Men Signes udsagn viser også, at forholdet ikke er symmetrisk, som Travelbee ellers ville sætte som et ideal. Signe siger, at rygerne er taknemmelige og imponerede over hendes indsats, og at hun selv oplever glæde ved deres reaktion. Denne udtalelse viser, at forskellen mellem rådgiver og ryger er stor og asymmetrisk. I dette eksempel bliver rygeren placeret i en regressiv position, som et barn eller i det mindste en person, der har det meget svært, og rådgiveren kan opleves som en forælder, der kan "tage sig af". Denne relation giver rådgiveren en følelse af tilfredshed; "det gør også mig glad", og heri kan der ligge en motivation og en gensidig afhængighed i forholdet. Rygeren kan sidde tilbage med en følelse af, at han/hun skal opføre sig som det artige barn, der skal gøre, som forælderen siger. Rygeren kunne også vælge at indtage rollen som et trodsigt barn og netop trodse forælderen (Bonnerup og Hasselager, 2008, s.60-63). Det er svært at konkludere om denne relation er fremmede for målet med rygestopkurset nemlig, at rygeren stopper med at ryge?

Fornemmelser

Det asymmetriske forhold mellem rygeren og rygestoprådgiveren kan medføre, at rygeren bliver modtager af en særlig opmærksomhed. Josefine beskriver i det følgende citat dette forhold:

"Men ellers så tænker jeg også meget, at der kan være rigtig mange grunde til at folk har det som de har det. Øhm..nu er der en på mit hold, som har noget angst og som har svært ved at sige noget i gruppen, ikk. Så hende nurser jeg sådan lidt. Og samtidig, altså hun har fortalt mig nogle ting som gør at hun ikke sådan rigtig kan byde så meget ind. Så prøver jeg selvfølgelig uden at udlevere hende, også så de andre ikke skal tænke, hvorfor skal hun også have lov til bare at sidde der og måske ikke sige så meget. Så prøver jeg at sige sådan, okay så det er det for nu? Og så kigger jeg på hende, ja det er det. Nå men godt nok så. Altså nu overdriver jeg det lidt men, det er lige som for at vise, at her der anerkender jeg hende, for det som hun har brug for, og for det hun er." (Josefine-T13, 37:17)

Josefines udtalelse viser en særlig måde at udvise omsorg og anerkendelse på for en genert ryger.

Josefine har opdaget at rygeren, som hun beskriver, har et særligt behov, hvad Holen ville definere som en person, der er "hjælpetrængende" (Holen, 2010, s. 131) og på denne baggrund udviser Josefine omsorg og anerkender rygeren. Rygestoprådgiveren foretager indirekte en vurdering af rygeren, hvilket kan forstås som en professionel evne, rådgiveren har erhvervet sig efter mange års arbejde med rygestop. Denne vurdering beskriver Signe også. Hun udtaler:

"Så det er noget med at bruge de her redskaber og tage dem frem lige præcis, lige præcis, der hvor du tror de er. Og fornemmer de er". (Signe-T12, 07:40)

Dette er udtryk for en helt autonom håndtering af arbejdet. Signe tilbageviser derved manualernes forslag til dagsorden for rygestopkurserne. Signe bruger sin intuition i relationen med rygeren og fornemmer, hvad der er bedst for rygeren.

Både Signe og Josefine viser i disse to eksempler, at omsorgen bliver vist ved at tage stort hensyn til rygerne, ja nærmest passe på dem. Josefine vælger ikke at involvere rygeren, men hun kigger blot på hende og får øjenkontakt og et nik. Dette udlægger hun som en måde at vise anerkendelse, og hun kalder det *"at nurse rygeren"*. Eksemplerne viser, hvorledes arbejdet med rygere fjerner sig fra en af de tre roller, som står beskrevet i manualerne. Her er rygestoprådgiverne hverken rådgivere, gruppeledere eller undervisere, men de indtager snarere en terapeutisk rolle for de hjælpetrængende. Med det terapeutiske forhold følger både Signe og Josefine Travlbees opfordring om, at sundhedsarbejdere skal bruge sig selv på en terapeutisk måde (Travlebee, 2002, s. 41). Det kræver en særlig evne at *"fornemme"* og derefter tilpasse interventionen til rygeren. Josefine og Signe forklarer, hvordan de undgår at udsætte rygeren for et for stort pres. Det gør de formentlig, fordi de har erfaring for, at rygere ikke skal presses til en gennemførelse af et rygestop. Men dette eksempel rejser spørgsmålet om, hvor involveret en ryger skal være for at rygestoprådgiverens indsats fører til en forandring. Skinner ville hævde, at adfærsændringen først vil finde sted, når stimulus er veltilrettelagt og struktureret og rygeren bliver forstærket i den ønskede adfærd, dvs. at den stille ryger på holder ikke nødvendigvis ville ændre adfærd på baggrund af at blive 'nurset'. Men på den anden side kan rygestoprådgivernes handlinger tolkes som et forsøg på at skabe netop de trygge betingelser, der skal til for at læring og en mulig forandring finde sted.

Tryghed

Indlejret i omsorgsbegrebet ligger begrebet tryghed, hvilket alle rygestoprådgivere nævner på forskellig vis i interviewene. Karla bringer en forklaring på, hvorfor hun tror, at lige netop hendes rygestoparbejde lykkes. Meget eksplicit udtrykker hun det således:

"Og det tror jeg også er noget af det der gør at det lykkedes så godt, det er, at de [rygerne] altid kan komme igen. Vi er ikke farlige." (Karla-T14+5, 13:27)

Udtalelsen er taget ud af en større sammenhæng, hvor Karla beskriver sin tilstedeværelse i et særligt miljø blandt rygerne. Hun har bl.a. et kontor med en dør, der altid står åben, fortæller hun. Men hvorfor skulle en ryger tro, at en rygestoprådgiver er farlig? Forklaringerne kan være flere. Sundhedskampagner har i mange år bl.a. benyttet skræmmekampagner som redskab til at påvirke rygerne. Desuden er rygning stadig forbundet med skyld og skam, som netop understreges i det moraliserende indhold i

kampagner. Endelig er det ofte angstprovokerende at ændre vaner, adfærd og måske selvbillede (Lind et al, 2009, s. 147-158). Det kan være denne ikke-italesatte frygt hos rygerne, som Karla hentyder til i citatet. Karla er dermed bevidst om at angst, skam og frygt kan være i spil i rygestoparbejdet, og derfor satser hun på at gøre alt, hvad der er muligt for at skabe tryghed i relationen, før det egentlig arbejde med rygestop kommer på dagsordenen.

Trygheden kommer også til udtryk i Olgas udtalelse. Olgas tilgang til rygestoparbejdet skiller sig ud fra de øvrige rygestoprådgivere ved, at hun indgår i et boligsocialt arbejde, hvor hun deltager i div. sociale aktiviteter, med relationsskabelse i centrum. Dette kommer frem i slutningen af interviewet, hvor Olga bl.a. siger:

”Og så skal vi have tålmodighed og tid. Og det er helt klart det jeg oplever i de to boligområder jeg er startet op i. Det er et spørgsmål om relationer og tillidsopbygning i første omgang. Der er rigtig mange, kan jeg se med mine egne øjne, der ryger i de områder. Det kan vi også se på tallene [...] Man skal opbygge tilliden til de mennesker og man er der, og man er der også ugen efter igen. Der er en man kan komme ind og snakke med, og det er helt ufarligt og man kan snakke om andre ting. Jeg tror den der relation er utrolig vigtig, hvis man skal gøre en forskel”. (Olga-TI4+5, 1:04:41)

Olga angiver at tillid og tålmodighed er vigtige faktorer for at kunne skabe den nødvendige relation, der sidenhen bliver grundlaget for at begynde arbejdet med rygestop. Eksemplet viser, at Olga i hendes arbejder i langt højere grad arbejder med at opbygge gode relationer frem for at snakke om rygestop. Præcis som Travelbee ville sige, går arbejdet først ud på at skabe et menneske-til-menneske forhold før alt andet (Travelbee, 2002, s. 155).

Josefine snakker også om relationen eller kontakten, som hun kalder det. Hun siger:

”du har mulighed for at få mere personlig rådgivning fordi du har en indledende samtale inden kurset, hvor du lige som har den her kontakt med rådgiveren. Og det er på mange måder rigtig godt, fordi at, fordi du også får skabt den her kontakt og det er noget af det jeg synes er rarest ved Kom&Kvit (kurset, red.), at du får mulighed for at få skabt den her kontakt med borgeren, så når du møder borgeren første gang, så er der allerede afstemt nogle forventninger. Og man ved lige som hvem hinanden er[...] som betyder, at det er knapt så sårbart undervejs, fordi vi har haft, den her enetid sammen. Så det synes jeg er en fordel ifht. til at få skabt den her kontakt, ikk. (Josefine, 06:44)

Fælles for Josefine og Olgas forklaringer er, at de slår fast, at en god kontakt/relation kan fungere som et fundament for alt det videre arbejde. Det er simpelthen en fordel, at relationen er tæt og tryk, og at både rådgiveren og rygeren kender hinanden, da rygestopindsatsen i forløbet kan være sårbar. Dette er, iflg. Josefine, en forudsætning for at arbejdet måske lykkes, og rygeren dermed stopper med at ryge.

At frelse/hvem har ansvar?

Både Karla og Olga benytter udtrykket at "frelse verden" i deres fortællinger om arbejdet. På den ene side fortæller de begge, at de ikke kan frelse verden, og dermed slår de også fast, at ansvaret for et rygestop ligger hos rygeren, men på den anden side er de bevidste om, at de gerne vil frelse rygerne. De centrale citater lyder således:

"Men det er hele tiden at få placeret hvor ligger ansvaret henne. Hvis er opgaven? Og det er jo borgerens. Jeg kan ikke frelse verden, hvor gerne jeg ellers ville. Hvis jeg havde en knap jeg kunne trykke på. Altså det kan de godt se. Og så tager vi den derfra." (Karla-TI4+5, 55:39)

"Ja fordi når vi laver den her slags job, vi har jo et eller andet frelser-gen og vi vil jo så gerne, og vi vil jo så gerne hjælpe og vi vil jo så gerne at det lykkes for folk. Så selvfølgelig skal man også holde sig selv lidt nede på jorden og sige, altså det lykkes ikke for alle og det er så og så mange procentdele hvor det lykkes" (Olga-TI4+5, 56:39)

Med udtalelsen "vi har jo et frelser-gen", forsøger Olga at karakterisere en rygestoprådgiver. For Olga er det naturligt at have ønske om at hjælpe og "frelse" rygeren, hvilket er et interessant synspunkt. Ønsket om at frelse en ryger stiller spørgsmålstejn ved, hvilken faglighed der er på spil i rygestoparbejdet og hvad forstås ved professionel distancen? Eksemplerne viser dilemmaet mellem på den ene side at have respekt for den enkelte ryger og en tror på at rygeren selv påtager sig ansvaret for et rygestop, men på den anden side en risiko for at indtage rollen som frelser, hvilket fører til en pacificering af rygeren.

Afsnit 2. Rygestoprådgivernes læringssyn og roller

Som jeg har vist i kapitel fem, baserer manualerne sig overvejende på et behavioristisk og kognitivt læringssyn, hvor undervisningen sidestilles med adfærdsmodifikation og formidling af viden. Jeg vil nu undersøge, hvilket læringssyn rygestoprådgiverne indtager i arbejdet med rygerne.

Fra formidler til facilitator

Synet på læring kommer indirekte frem i rygestoprådgivernes beskrivelser af måder at håndtere arbejdet på. Derfor har jeg udvalgt nogle centrale citater, som jeg vil vise her. Karla beskriver i nedenstående citat ændringen, som hun har oplevet fra de hold, som hun tidligere afholdte, til de hold hun leder i dag.

"Jeg ved ikke hvor mange hold jeg har kørt på standard, det er rigtig, rigtig mange. Og da er det svært at komme over og blive rådgiver på et Kom&Kvit-hold. For der skal man virkelig lukke munden og sætte sig på sine hænder. Det var svært i starten fordi jeg var vant til at stå og docere. Sådan kan det let føles, når man står ved den tavle og laver tavle-undervisning. Øh, det skal man bare ikke". (Karla, TI4+5, 21:07)

Eksemplet viser meget tydeligt den forskel, der er i opfattelsen af læring. Karla skal ikke længere undervise ved at formidle viden, som hun ellers har været vant til i mange år. Hun karakteriserer viden

som noget, der tidligere skulle doceres. Hermed beskriver hun sparekassepædagogikken, som jeg tidligere har beskrevet, hvor rygestoprådgiveren opfattes som den alvidende "lærer", og på samme tiden opfattes rygeren som den passive "elev", som intet ved og ingen erfaringer har gjort sig (Illeris, 2007, s. 49).

Signe fortæller også, hvorledes hun trækker sig tilbage. Hun siger:

"Vi skal ikke ind og moralisere, vi skal ikke, komme med svarene og løsningerne og forklaringerne. I hvert fald ikke som kerneydelse. Det er lige som at vi som instruktører skal træde i baggrunden og få borgerne til at påvirke hinanden. Fordi man ved, og det er jo snart efterhånden gammel viden, tror jeg ikk', at man påvirkes altså mere af de andre end at man påvirkes af en underviser." (Signe-T12, 16:34)

Dette citat er rammende for Signes syn på læring. Signe mener at viden først opstår, når rygerne påvirker hinanden i et fællesskab og dermed har Signe et relationelt syn på læring. I tråd med Lave og Wenger tilbageviser Signe det kognitive læringssyn og fastslår, med Lave og Wengers ord, at; *"learning [is] in the processes of coparticipation"* (Lave, 1991, s. 13).

Karla og Signe er begge bevidste om, at de ikke skal formidle viden med den tro, at individuel kognitiv indsigt fører til læring. De vil ikke give svarene, løsningerne og forklaringerne, hvilket Olga også udtrykker lidt senere i interviewet ved at sige; *"jeg kan ikke proppe noget i hovederne på dem"* (Olga-T14+5, 13:10).

I tråd med de ovenfor fremførte udsagn vil jeg også fremføre Maries syn på underviserrollen. Marie siger:

"..... jeg tænker at min rolle er, at være facilitator for nogle processer, som er rigtig vigtige for de her mennesker [...]jeg, som facilitator, har en lidt tilbagetrukket rolle, at jeg lige som er lidt mest ude i kulissen og hvor det så er deltagerne som er oppe på scenen. Ikk'? Og hvor interaktionen skal foregå meget mellem deltagerne. Og hvor jeg også faciliterer den der kommunikation i gruppen. Og det synes jeg er en rigtig, rigtig stor udfordring. Fordi at, øh, den måde borgerne kommunikerer på i gruppen.. er mindst talt ikke altid særlig faciliterende." (Marie-T11, 08:33)

Det særlig interessante i dette citat er, at se den forandring i ansvarsfordeling, som Marie nævner. Rygerne er de centrale personer, det er ikke rygestoprådgiveren, der skal være i centrum.

Josefine ligger i tråd med Signe og Marie, når det drejer sig om ikke at skulle bringe megen information og viden på banen. Hun siger:

"Altså hvis jeg bliver spurgt om det, så vil jeg gerne svare ikk'? Men jeg gør det generelt ikke særlig meget, jeg er ikke sådan en person som kan lide at fortabe mig i informationer og viden. Det er ikke noget jeg tænker, eller bagefter føler at jeg har været en god rådgiver, fordi jeg kunne fortælle hvor mange cigaretter man skal ryge for at der sker det og det og det". (Josefine-T13, 18:59)

Vi har her set den ændring i opfattelse af læring, som rygestoprådgiverne beskriver. Alle rådgiverne har arbejdet med rygestop i mange år og har formentlig kendt og arbejdet med den "docerende" form i flere år, før at de nu arbejder på en anden måde, hvor læring opfattes mere relationel. I denne relation får fællesskabet i grupper en betydning.

Gruppen og fællesskabet

Gruppen kan have mange funktioner, og rygestoprådgiverne har mange eksempler på, hvordan "den gode gruppe" arbejder, og hvorledes gruppen bl.a. kan bruges som en resurse. Karla kommer med dette eksempel på gruppedynamikkens betydning:

"KR: Så kommer de [rygerne] måske ind og ser en som har været røgfri i fire dage eller tre måneder eller to måneder eller hvor lang tid de nu har gået på holdet. Nå det kan lade sig gøre for dem så, så er der håb. De får altså håb om at det kan godt lykkes det her. De hører også om alle de op og nedture de andre har haft. Fordi det er der også i forbindelse med et rygestop.

SC: Hm, ja?

KR: Dem hører de også om, og de finder ud af, at de ikke er de eneste der falder i, en gang i mellem. De er ikke de eneste der skal op på hesten igen. Men de finder også ud af vigtigheden i at holde fast i beslutningen. Det er det, der gør at det lykkes. Og det er det, den gruppedynamik på holdet, som holdet er med til at give. Fordi de er forskellige steder". (Karla-T14+5, 20:54)

Som det fremgår af Karlas udsagn, kan gruppen ikke kun skabe en tryk fællesskabsfølelse men også give håb. Gruppen sikrer, at de meget tvivlende rygere kan møde andre rygere, for hvem det er lykkedes at stoppe med at ryge. Karla går så vidt som at konkludere, at gruppen og de gode relationerne er selve årsagen til at rygestoppet lykkes.

På Maries hold lader det til, at dette fællesskab er meget stærkt. Hun fortæller, hvorledes rygerne oprigtigt er interesseret i gruppen og interesseret i at følges ad i processen. Marie opfatter rygerne på hendes hold som "gruppemennesker", dvs. at fællesskabet er det helt afgørende i læringsituationen (Lave, 2003, s. 129-134). Dermed afviser hun fuldstændig den kognitive, individfokuseret opfattelse af læring. Hun udtrykker det således:

"Og der er også meget det der, altså dem jeg har på Kom&Kvit, de vil gerne stå sammen, og prøve at følges ad, altså de mennesker de har en stærkere gruppefølelse. Ikk'. De søger lige som gruppen, og søger nogen at følges med, og jeg tænker det lige som en resurse de har, som bliver bedre med det sammenhold. For de der mennesker de er egentlig ikke særlig gearet til at være solister, de er gruppemennesker. Altså sådan generelt ikk'." (Marie-T11, 28:07)

Jeg vil bringe et sidste citat her. Josefine fortæller, at det for hende som rygestoprådgiver går ud på at skabe en god stemning ved at lænke rygerne sammen:

”Og så kan man sige, at så går det også meget ud på at lænke borgerne til hinanden, kan man sige. Så lige som at sige, at når man har taget den runde eller også undervejs i runden, det er alt afhængig af stemningen, og alt afhængig af hvor meget folk de snakker sammen, så siger jeg, nå men det ser ud til at det er noget du kan genkende eller du nikker, eller du ser lidt spørgende ud her (peger rundt). Så jeg prøver at sige, at der er noget som er ens her men der er også nogle forskelle her, ikk’?” (Josefine, T13, 14:06)

Josefine beskriver den dynamik, der opstår, når nye kursister starter på holdet, hvor ældre kursister i forvejen er til stede. Også i denne situation bliver det vigtigt at søge for, at alle er velkomne og føler sig trygge i fællesskabet, siger Josefine. Lave og Wenges beskriver dette begreb som en legitim perifer deltagelse, som er afgørende for, at der kan opstå læring (ibid., s.31-42). Kort fortalt er det vigtigt, at rygeren er accepteret på holdet med andre rygere, hvilket gør deltagelsen legitim, jo længere tid rygeren er på holdet, jo mere vil han bevæge sig fra at være perifer deltager til at blive fuld deltager.

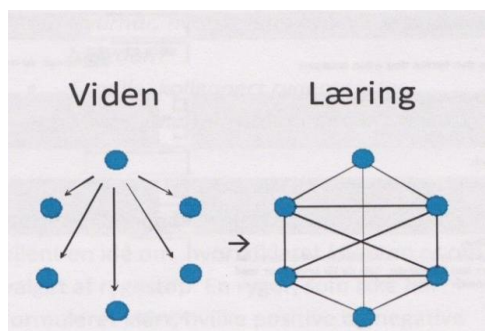
Alle rygestoprådgiverne beskriver nogle fælles karakteristika omkring læring, læringssituationen, betingelserne for læring og deres egen rolle. Rygestoprådgiverne forklarer, at det er vigtigt at lukke munden, sætte sig på sine hænder, undgå at give information, men samtidig facilitere kommunikationen i gruppen, således at gruppen kan blive en resurse i forsøget på at bliver røgfri? De tilbageviser påstanden om, at rygestoprådgiveren er eksperten, som har en særlig viden, som skal formidles til de uvidende rygere. Dvs. KBs hovedtese om at rygerne profiterer af rygestoprådgiverens viden bliver afvist af rådgiverne. Rådgiverne skal netop holde mund og ikke komme med ekspertudtalelser, gode råd eller formidle viden. Når rådgiveren skal være tilbagetrukket i rollen, siger de indirekte, at det er rygerne, som er eksperter i deres eget liv. Det vil sige, at processen snarere får karakter af terapi end rådgivning. Diskurser er her psykologisk og terapeutisk, da rygerne skal hjælpes til at finde svaret selv, hjulpet af gruppen snarere end at bliver undervist og rådgivet i rygestop.

Beskrivelserne ligger i tråde med Lave og Wengers teori om situeret læring i fællesskaber. Rygerne bliver, i rygestoprådgivernes øjne, deltagere i et praksisfællesskab, som netop defineres som en gruppe mennesker, der deler en fælles interesse. ”Gruppen af mennesker” er rygerne, som deler en fælles interesse for et givet emne, som her kan forstås, som rygerens ønske om at stoppe med at ryge. Disse mennesker interagerer da i forhold til emnet og hinanden (Lave, 2003, s. 129-134). Rygestoprådgiverne udtrykker, hvorledes de forsøger at facilitere denne interaktion bl.a. ved at skabe trygge rammer, lænke rygerne sammen og ved at sætter rygerne i centrum i gruppen. Hermed udtrykkes igen en tro på, at læring opstår i fællesskaber (Lave, 1991, s. 132).

Man kan her forstå at praksisfællesskabet er helt centralt i rygestoprådgivernes fortællinger. Det er vigtigt for praksisfællesskabet, at rygerne har et fælles mål. På et rygestophold er målet, at alle

deltagerne skal stoppe med at ryge, men som jeg også har beskrevet tidligere, er de fleste rygere ambivalente med dette ønske, og derfor er det nogen, som vil være mere målsatte end andre. Laver og Wenger ville sige, at målet fortsat vil være meget vigtigt i fællesskabet. Men de vil også fremhæve, at det er vigtigt at skabe de rette betingelser for deltagelse. Jeg tænker, at det er således man kan tolke alle rådgivernes handlinger, når de forsøger at skabe gode betingelser for gruppen, ved at trække sig tilbage og fremme interaktionen mellem deltagerne men samtidig fornemme, hvad den enkelte deltager har behov for. Illustrationen til højre i nedenstående figur, viser rygestoprådgivernes opfattelse af læring: Læringen er relationel, og det fremgår, at alle deltagere er forbundet til alle, illustreret ved streger mellem de blå prikker. Bemærk at der også er en streg fra rygestoprådgiveren (som kunne være den øverste blå prik) og ud til rygerne.

Dermed står rygestoprådgiveres læringssyn i kontrast til det dominerende læringssyn i KBs manualer. KBs læringssyn illustreres fint til venstre i nedenstående figur. Denne figur viser læren (den øverste blå prik) som ekspert, der skal formidle viden "ned" til elverne, hvorved der opstår et læringshierarki.



Figur 9. (KB, 2011, s. 10)

Afsnit 3. Jeg er også "nogen" (subjektiv fortolkning af arbejdet i søgen efter mening)

Skabe mening

I dette afsnit vil jeg give eksempler på og forklare situationer, hvor rygestoprådgiverne med deres handlinger søger og skaber mening. At gøre arbejdet til "*sit eget*" kan forstås i en eksistentialistisk retning, hvor enhver, i det vi gør, vil søge efter mening. Mening forstærkes, hvis arbejdet har et formål, er sammenhængende, forståeligt og håndterbart, og at man kan forbinde arbejdet med noget større (Olsén, 2008, s. 45). Ved at gå bag om rygestoprådgivernes udtalelser finder jeg flere udsagn, som netop bringer dette aspekt på banen. Signe udtrykker det således:

"Og det er næste ikke til at bære og se ind i hendes øjne, det er den der skyldfølelse, over ahh, fanden jeg skulle være holdt op for lang tiden siden og hvorfor gjorde jeg det ikke, og nu sidder jeg her. Og jeg kan se den angst hun har og den bekymring hun har for sin fremtid. Og det er præcis den enkelte historie der berører mig. Og det er der jeg tænker min mission den er. Og jeg vil bare så gerne kunne hjælpe dem med at tage den rigtige beslutning, som de skulle havde gjort 10 år før". (Signe-T12, 38:16)

Signe fortæller her, hvorledes hun kan forbinde sit arbejde med "noget større", som hun kalder "hendes mission". Hendes mission er, at hjælpe rygeren med at tage en beslutning, og Signe ligger heller ikke skjul på, at hun mener, at rygeren skal tage den "rigtige" beslutning, som iflg. hende er, at stoppe med at ryge. Det centrale i dette citat er, at Signe giver hendes arbejde større mening, da hun kan rette hendes blik mod missionen i arbejdet og dermed forbinde arbejdet med et større formål, som i Signes tilfælde er at hjælpe alle rygere til at tage den, fra hendes perspektiv, "rigtige" beslutning om at stoppe med at ryge. Arbejdet skal også være i overensstemmelse med subjektets (rygestoprådgiverens) værdier, interesser og mål (Olsén, 2008, s. 45) og netop Signes brug af vendingen "den rigtige beslutning", viser tydeligt, hvilken værdi Signe har.

Karla siger:

"Jeg tror man skal ville mennesker. Det skal ligge i ens personlighed, tror jeg. At man skal være parat til at møde mennesker, og ta' dem for det de er. Have meget, meget stor respekt for dem [...] Det jeg lægger vægt på er deres motivation og deres vilje til at ville det her. Og det er det jeg kan li og arbejde med...".(Karla, T14+5, 13:54)

Maria udtaler:

[...] "det har jeg fundet ud af nu, altså min passion det er simpelthen, at jeg enormt interesseret i mennesker. Jeg er enormt interesseret i de der bevægelser mennesker laver. Det tænder mig simpelthen. Og det tror jeg også er derfor jeg er blevet rigtig meget interesseret i det her med rygestop. Fordi det der med om folk ryger eller ej, det er jeg faktisk ligeglad med, altså det er det der med, at øh, at øh, at arbejde med nogle mennesker, der har taget en beslutning om at ændre nogle ting i deres liv og øh tage kampen op med indgroet vaner og afhængighed [...] jeg kan se at det er faktisk et personligt udviklingsforløb. Det er faktisk det det bliver til."(Marie-T11, 03:01)

Signe siger:

"Men egentlig aller mest ser jeg på den enkelte person, og den enkelte persons liv, for det er det, som interesserer mig. At de får lov til at bibeholde og have det liv, som de ønsker og har drømme om, øhm..."(Signe-T12, 35:30)

Alle disse udtalelser viser, hvordan rygestoprådgiverne, på forskellig vis, skaber mening i arbejdet. Marie gør op med manualerne og følger hendes "egen ild". Karla, Marie og Signe finder mening inden for de rammer manualerne giver og søger en overensstemmelse mellem egne værdier og livsindstillinger og arbejdet. De er alle oprigtig interesseret i mennesker (rygere) og den forandring, som rygerne skal

igennem. For Karla er det en vigtig værdi, at behandle alle rygere ligeværdigt og med respekt. For Marie bliver hendes arbejde hendes passion, og hun fortæller, hvorledes arbejdet med at se mennesker bevæge sig, "tænder" hende. Signe slår fast, at det er det enkelte menneske, som interesserer hende, og hun vil gøre sit for at sikre, at rygeren kan bibeholde hans/hendes ønsker og drømme for livet.

Jeg vil bringe et andet central udsagn som handler om mening. Marie siger flg.:

"Ja. Men samtidig vil jeg også sige, at jeg er også nogen, ikk'? Og det er vi jo alle sammen, vi er jo nogen, og vi har lige som alle sammen vores personlighed og vores ild, ikk'? Og ligesom et eller andet sted, så min personlighed den egner sig ikke rigtig til at have en tilbagetrukket rolle.....Det tæller også med". (Marie-T11, 15:01)

Og i forlængelse af dette:

"så der tror jeg at det der med en teori, seføli' kan en teori være rigtig, rigtig go', og en teori kan være bedre end en anden teori, men det spiller også rigtig, rigtig meget ind hvem du er, ikk'. Altså hvem der skal omskrive det til virkeligheden." (Marie-T11, 15:34)

Marie udtrykker meget præcis dilemmaet mellem den teoretiske intensjon med rygestop-arbejdet i grupper, som det fremgår af manualerne, og hendes praksis. Hun hentyder til den kognitive adfærdsterapi, som er den gennemgående teori i manualerne. Indirekte kritiserer hun denne og stille spørgsmål ved, om en anden teori ikke kunne være lige så god. Måske giver det ikke mening for hende at arbejde ud fra denne teoretiske retning? Denne "omskrivning til virkeligheden" er interessant, da den kan forstås, som den måde rygestoprådgiverne håndterer og fortolker arbejdet på. Omskrivningen er personlig, og dvs. at alle rygestoprådgiverne tolker deres arbejde i en personlig retning, som giver mening for den enkelte. Marie tilbageviser, at en teori eller en manual kan beskrive det, som hun mener, er essensen i hendes personlige rygestoparbejde. Resten af interviewet med Marie efterlader det indtryk, at hun autonomt har valgt ikke at benytte manualerne, ikke påtage sig de roller, som bliver beskrevet, eller den dagsorden der bliver lagt frem for møderne. Hun følger selvstændigt hendes "egen ild" og benytter intuition i arbejdet med at hjælpe rygerne til at blive røgfri og dette er et udtryk for Maries egen søgen efter mening.

Men andre rådgivere giver også udtryk for en mere usikker oplevelse i arbejdet, hvor der opstår tvivl om meningen med arbejdet. Dette vil jeg diskutere i kapitel 7.

Afsnit 4. Sammenfatning

Sammenfattende kan jeg nu fremhæve flere fælles træk ved analysen af rygestoprådgivernes praksis: Rygestoprådgiverne lægger særlig vægt på en god relation, opmærksomhed, omsorg og tryghed i arbejdet. Man kan forstå rygestoprådgivernes arbejde som styret af et omsorgsrational, hvor det er

centralt, at rygestoprådgiveren kan genkende den enkelte rygers behov og udvise omsorg, når de ser og fornemmer, at der er behov for det (Holen, 2010, s. 132). Dette er også et pligt-etisk ideal. Der er flere eksempler på, at rygestoprådgiverne med deres intuition og empati netop genkender og fortolker rygerens behov og dermed lægger sig i forlængelse af en terapeutrolle.

Hvor omsorgen på en gang kan opfattes som en misforstået omklamring, umyndiggørelse eller medlidenhed med rygeren, vil andre hævde at rygestoprådgiverne netop i disse tilfælde professionelt genkender behovet for hjælp og omsorg, og dette er årsagen til rygestoprådgiverens særlige handlinger.

Min analyse viser, at rygestoprådgiver indirekte beskriver et lærings syn, som fokuserer på de gode betingelser for et trygt læringsrum, hvor læringen opstår i interaktionen mellem rygerne. Den rolle, som rådgiverne da indtager, har ændret sig fra at være en ekspert, der formidler viden til at være en facilitator af praksisfællesskaber, hvor alle rygere, med Lave og Wengers begreb, er legitime perifere deltagere. Dermed er der også sket en ændring i synet på rygerne, hvor de tidligere blev opfattet som passive modtagere af information og viden. I dag opfattes rygerne af rygestoprådgiverne, som aktive individer, som må tage ansvar for eget liv og læring, og som profiterer af at være sammen i en gruppe.

Alle rådgiverne benytter sig i høj grad af egne subjektive erfaringer, holdninger og værdier, og således bruger de deres egen personlighed og præferencer i jobbet. Interessen i det enkelte menneske og respekten for dette sættes som en særlig værdi. Netop en overensstemmelse mellem egne værdier og opgaven er med til at skabe mening i arbejdet for rådgiverne.

Kapitel 7. Sammenfattende diskussion af analyse-resultater

Der er mange dilemmaer i spil i rygestoparbejdet. Dilemmaer udspiller sig mellem de officielle intentioner og rådgivernes daglige praksis. Der lader til at herske forskellige rationaler/logikker, når hhv. Kræften Bekæmpelse beskriver praksis og rygestoprådgiverne fortolker arbejdet. Jeg vælger at diskutere dilemmaet mellem det neoliberale rationale vs. omsorgsrationalen, og herunder de forskellige læringssyn jeg har fundet. Samtidig vil jeg vise, hvilke konsekvenser de forskellige tilgange til rygestoparbejdet har for rygestoprådgivernes mulighed for at håndtere arbejdet.

Afsnit 1. Diskussion af det neoliberale rationale vs. omsorgsrationalen

Det er åbenlyst problematisk, hvis målet for rygestopindsatsen opfattes forskelligt. Min analyse viser, at to forskellige rationaler er i spil i rygestoparbejdet. Neoliberale tendenser påvirker KB i udarbejdelse af manualer til rygestoparbejdet og et nytte-etisk rationale er ligeledes dominerende. KB ønsker at flest mulige rygere stopper med at ryge og dette skal foregå på den nemmeste og mest effektive måde. Som jeg har vist håndterer rygestoprådgiverne deres arbejde ud fra et ganske andet rationale, end det som fremkommer i manualer. Rygestoprådgiverne personificerer i høj grad deres arbejde på en måde, som giver mening for dem selv med særlig fokus på omsorg og tryghed for rygerne. Omsorgsrationalen, som rådgiverne handler ud fra, gør op med princippet om, at den indsats man gør som professionel nødvendigvis, skal have effekt for flest mulige for at have værdi. Rygestoprådgiverne orienterer sig inden for et pligt-etisk ideal, som er karakteriseret ved pligt til at tage sig af det enkelte menneske, som har behov for hjælp. Vi ser altså her i rygestoparbejdet to modsatrettede principper. På den ene side et princippet om at gøre en indsats, som skal påvirke flest mulige rygere mest effektiv og på den anden side et princip om at satse på det enkelte unikke menneske og give dette tryghed og omsorg (se tabel 3). Disse modsatrettede principper, som man kunne kalde et sammenstød af rationaler, har konsekvenser for rygestoprådgivernes måde at håndtere arbejdet, hvilket min empiri viser giver sig til udtryk i frustration og usikkerhed.

Tabel 2. To forskellige formål i arbejdet. Egen tabel

Formålet med arbejdet:	
Kræften Bekæmpelse	Rygestoprådgiverne
<ul style="list-style-type: none">• At forebygge kræft• Arbejdet skal være så nemt og effektivt som muligt• For flest rygere	<ul style="list-style-type: none">• At udvise omsorg og tryghed• Arbejdet er svært og komplekst• For den enkelte ryger

Som beskrevet er benchmarking en neoliberal metode i konkurrencestaten, som jeg også finder benyttet inden for rygestopfeltet. Formålet med benchmarking er som sagt at øge kvaliteten (Juul Jensen, 2010, s. 23). I Rygestopbasens rapporter angives netop 5 kvantitative indikatorer i procenttal, som listes op i kolonner, der illustrerer forskelle fra kommune til kommune (Rygestopbasen, 2014). Således kan rapporterne bruges til at sammenligne de forskellige indsatser og finde frem til, hvilke kommuner "*der er bedst*", og man kan se en stor variation i hele landet. Tanken bag benchmarking i konkurrencestaten er jo netop troen på, at man ved konkurrence mellem udbydere af en service, her kommunerne og sundhedscentre, kan øge kvaliteten. Der er også flere fordele ved brugen af kvantitative opgørelser. Det er vigtigt at huske på, at der foretages en sammenligning af *resultaterne* af rygestoprådgivernes indsats. Et argument ville være, at vi får mulighed for at måle og sammenligne det hårde outcome, som er procenttallet af deltagere, som er stoppet med at ryge, når de kontaktes seks måneder efter deltagelse på et rygestophold. Dette resultat må formodes at hænge sammen med rygestoprådgiverens indsats. Med en sådan oversigt er det forholdsvis nemt at se, hvilke kommuner, der har en større succesrate end andre.

Det er klar at kommunerne gerne vil satse på de indsatser, "*der virker*", og derfor kan årsrapporterne med de kvantitative opgørelser bruges til at se i en særlig retning og identificere steder i landet, hvor der udføres et godt, og dermed forstås effektivt, arbejde blandt rygestoprådgiverne. Findes der kommuner, hvor indsatsen er meget ringe, kunne man bruge de kvantitative data som argument for at stoppe indsatsen eller prioritere anderledes.

Juul Jensen mener at benchmarking øger kvaliteten, men jeg vil overordnet set stille spørgsmålstejn ved, om konkurrence vitterlig øger kvaliteten i det pædagogiske og psykologiske relationsarbejde, som rygestop-arbejdet er? Som læser af rapporten bliver jeg ikke klogere på, hvilke specifikke indsatser der har en vigtig betydning og fører til en forandring. Som også J. Krejsler påpeger, kan man sætte spørgsmålstejn ved denne sammenligning. Er det overhovedet muligt at sammenligne forskellige pædagogiske tiltag? Som jeg har vist arbejder rygestoprådgiverne meget individuelt. Omsorg i arbejdet lader til at være et fællestæk men ud over dette giver rygestoprådgiverne arbejdet mening på baggrund af egne værdier og ved at benytte egne erfaringer og metoder. Dette betyder, at der ikke vil være to rådgivere, der håndterer arbejdet ens. Dvs. man kan stille væsentlige spørgsmålstejn ved sammenligningen i rapporterne, da Rygestopbasen ikke har undersøgt, *hvordan* rygestoprådgiverne arbejder. Derfor kan man hævde at sammenligningen ikke giver nogen mening, hvis det handler om kvaliteten i rygestoparbejdet.

Afsnit 2. To grundlæggende forskellige læringssyn

Det bliver tydeligt, at de to primære læringssyn jeg har fundet i rygestoparbejdet, nærmest står som hinandens modsætninger. Der er både fordele og ulemper ved begge syn på læring. Læringssynet bag kognitiv adfærdsterapi, som er metoden beskrevet i manualerne, interesserer sig kun for individets kognitive udvikling og mulighed for adfærdsmodificering og vælger derved ikke at se på den kontekst, hvori læring finder sted. Når KB ligger vægt på netop dette læringssyn skyldes det formentlig, at den kognitive læring og også kognitive terapi er en af de terapiformer, som er bedst dokumenteret (Rosendal 2008, s 196). Rationalet er da, at der er evidens for at denne form for terapi virker. Kritikere vil sige, at det kognitive læringssyn forsømmer at tage højde for den kontekst, hvori læringen finder sted. Men det er problematisk, at der ikke på sammen måde findes omfattende forskning i social læring. Da den sociale læring ikke i samme omfang blevet undersøgt og dokumenteret vil kritikere hævde, at der ikke er evidens for at f.eks. fokus på trygge betingelser i praksisfællesskaber fører til læring, og dermed er "metoder der virker".

Det er derfor interessant når KBs manualer bl.a. bygger på et kognitivt læringssyn, at rygestopkurserne da foregår i grupper. Der kan være et økonomisk rationale bag denne udformning, som det også fremgår af de oprindelige begrundelser for at afholde rygestopkurser. Men KB er formentlig også bevidst om fordelene ved de gruppedynamikker, der kan opstå i praksisfællesskabet.

Skinners oprindelig tanke om muligheden for at modificere individets adfærd, blev selv på hans tid (bogen "*About Behaviorism*", udkom i 1975) voldsomt kritiseret. Den største kritik, som Skinner også selv diskuterer, er det faktum at bevidsthed, følelser og sindstilstanden ikke tilskrives en betydning. Skinners teorier bygger alle på dyreforsøg og dermed har det være vanskeligt at undersøge og dermed inddrage følelsers og tankers betydning. Men mennesket er måske netop karakteriseret ved *også* at have tanker og følelser, som har betydning for vores handlinger og adfærd. Man kunne kritisk spørge, om en ryger alene ville kunne ændre adfærd ved et passende stimuli og det efterfølgende respons. Skulle man følge dette rationale ville adfærdsændringen fra ryger til ikke-ryger være enkel, men den praktiske arbejde viser en anden virkelighed. KB imødekommer dog til dels kritikken ved netop at fremhæve at terapiformen skal være en kombination af adfærdsterapi og kognitiv terapi.

Det er interessant at diskussionen ofte bølger mellem den individuelle og kognitive læring på den ene side og den sociale læring i fællesskaber på den anden. Man kan få den opfattelse, at den ideelle læring er "et enten eller". Lave og Wengers teori kan kritiseres for at ville skille kognitiv læring fra den sociale læring og dermed ved udelukkelse af det individuelle lærende subjekts rolle. Man har individuelle

subjekt ingen betydning i praksisfællesskabet af rygere? Ville nogen rygere ikke kunne lære at stoppe med at ryge, og dermed ændre adfærd, uden deltagelse i et praksisfælleskab?

Afsnit 3. Frustration og usikkerhed

I min analyse af rygestoprådgiverne er det især FANI-metodens sidste spørgsmål, som giver mange interessante udsagn, som jeg fortolker som udtryk for dette sammenstød af rationaler. Som jeg tidligere har redegjort for, har Hollway og Jefferson et psykodynamiske udgangspunkt. De mener, at mennesker generelt ubevidst forsvare sig mod angst ved at fortrænge eller projicere stærkt angstprovokerende oplevelser, og dermed kan de undlade at tale direkte om disse ubehagelige emner. I mine interviews bliver det tydeligt, at rygestoprådgiverne, til at begynde med, høfligt fortæller om sig selv og arbejdet, men mit sidste og meget åbne spørgsmål: *"Er der noget, du synes, vi mangler at snakke om?"* opfattes som en åbning for rådgiverne til at give udtryk for deres mange frustrationer.

Som jeg har beskrevet forstærkes mening i arbejdet, hvis bl.a. arbejdet har et specifikt formål og man kan forbinde arbejdet med *"noget større"* (Olsén, 2008, s. 45). *"Noget større"* er hos KB visionen om bl.a. at forebygge at danskerne får kræft. Rygestoprådgiverne giver ikke udtryk for samme vision og mål med arbejdet. Denne forskellighed kan, iflg. Olsén, være med til at skabe meningsløshed i arbejdet. Jeg genfinder udtryk af meningsløshed og følelsen af at stå alene med en svær opgave hos flere af rygestoprådgiverne. Som et eksempel udtaler Signe:

"Men du er nødt til at fundere dig på din egen tro på, at det du gør, er rigtigt. Og der mener jeg vi mangler lidt den her sparring med andre. Vi bliver selvfølgelig sendt af sted på Kom&Kvit-uddannelsen, men derefter er det lige som slut og lidt op til dig selv [...] Fordi rygning er det ultimative mest svære ting at holde op med. Det har så dybe implikationer på folks hverdag, så, så det kræver, at vi som instruktører, er sindssyg dygtige. Også bruger hinanden rigtig meget. Det er nemlig rigtig givtigt og rigtig sjovt... Det mangler jeg rigtig meget i min hverdag." (Signe-T12, 41:09)

Marie, som har arbejdet med rygestop i mere end 8 år og formentlig er den mest erfarne og rutinerede af de fem rådgivere, udtaler bl.a.:

"Der er enormt mange udfordringer i det der med, på den ene side godt at vide, hvad der skal til for at facilitere og så på den anden side holde sig tilbage, ikk? Det er rigtig, rigtig svært. Så jeg tog et kursus i, i den motiverende samtale i grupper, hos Tom Bartz [...] For sådan at bliver lidt bedre til det der. Men det er hamrende svært, det er rigtig, rigtig, rigtig svært.... Det kræver meget af rådgiveren. (Marie-T11, 08:33)

Og Signe udtrykker sin usikkerhed således:

"Altså, jeg føler egentlig at jeg selv har klædt mig godt på. Altså jeg føler ikke det er noget sundhedscenteret gør [...] men jeg synes ikke at jeg der får nogle helt konkrete værktøjer jeg rent faktisk kan bruge ifht. disse udsatte borgere. Så man kan sige, at det har været i min egen interesse, at

jeg har arbejdet med udviklingen af min egen profil[...] Det er rigtig, rigtig, det er rigtigt sårbart og rigtig, rigtig svært område. Så jeg føler ikke, jeg føler ikke vi er klædt ordentlig på, og heller ikke via den undervisning vi modtager via KB. Det giver os værktøjer til at arbejde som rygestoprådgiver, men slet ikke at man selv kan se ind i, hvad man kommer til at stå overfor". (Signe-T12, 11:05)

Alle rådgiverne udtrykker at de på forskellig vis, selv har øget deres kompetencer ved div. kurser o. lign.. Dette kunne man fortolke som et udtryk for at de forudsætninger, som rygestoprådgiverne er blevet givet i form af manualer og uddannelse, ikke er tilstrækkelige og ikke hjælper og støtter rådgiverne i deres arbejde. Det bliver tydeligt, at rygestoparbejdet er udfordrende, når meget erfarne rygestoprådgivere udtaler, at arbejdet er "*rigtig, rigtig svært*". Hvis arbejdet i disse situationer bliver uhåndterbart, som citaterne kan være et udtryk for, er der risiko for, at arbejdet opleves meningsløst og dette kan få yderligere konsekvenser med f.eks. negativ mening og angst hos rygestoprådgiverne (Olsén, 2008, s. 45).

Jeg vil komme med et eksempel, der viser, hvorledes rådgiverne håndterer disse situationer. Signe forklarer på et tidspunkt i interviewet, hvilke følelser hun får, når det ikke lykkes en ryger at stoppe med at ryge. Hun siger:

"Og der skal man også arbejde med sig selv omkring ens forståelse af, er man nu en dygtig instruktør, når nu de kommer tilbage, og starter på at ryge igen, ikk'. Og der må man også lære at forstå og tilgive sig selv, at det er jo ikke mig som ligesom er herre over deres rygestopproces, det er dem selv. (Signe-T12, 22:05)

Signe fortæller, at hvis en ryger begynder at ryge igen, kan det stille spørgsmålstegn ved, om hun er en dygtig rygestoprådgiver (instruktør). Hun skal arbejde med sit eget selvbillede af en dygtig rådgiver. Dette ligger i tråd med Olséns undersøgelse, der kunne vise at de situationer, hvor medarbejdere oplever meningsløshed, kan det opleves som krænkende for selvet og den faglige identitet (Olsén, 2008, s. 50). Signe bliver usikker på sin faglige identitet "*er man nu en dygtig instruktør?*". Indirekte siger hun, at hun faktisk er en dårlig rådgiver, eller at andre måske vil opfatte hende som en dårlig rådgiver og dermed stille spørgsmålstegn ved hendes faglige identitet og formåen. Der ligger en skjult bebrejdelse bag en sådan situation, når hun siger "*at man skal tilgive sig selv*", måske oplever Signe, at hun ikke længere mestrer opgaven med at hjælpe rygeren til at blive røgfri. En sådan uhåndterbar situation kan føre til oplevelse af negativ mening og angst (Olsén, 2008, s. 44).

Jeg tolker bl.a. udsagnene som konsekvenserne af et sammenstød af det neoliberale rationale og omsorgsrationalitet, hvor ønsker, mål og indstilling til læring er forskellig. Dette skaber usikkerhed. Men der kan også være andre forklaringer; man kunne stille spørgsmålstegn ved om rygestoprådgiverne bliver klædt godt nok på? Kan et kursus på 3 dage og et par manualer give rådgiverne de kompetencer,

der er nødvendige i et arbejde, som af nogle opleves meget ensomt og uden mulighed for sparring. Supervision er kendt og udbredt inden for den terapeutiske verden. Læge C. F. Thomsen slår fast, at supervision og egenterapi er en *nødvendighed* for praktiserende læger, der arbejder med kognitiv terapi (Rosendal, 2008, p. 196). Supervisionen skal foretages af supervisorer med ekspertise og erfaring i metoden og Thomsen oplister en lang række mulige måder at give supervision på (Rosendal, 2008, p. 197). På sammen måde kunne man spørge om ikke også rygestoprådgivere kunne have gavn af supervision i rygestoparbejdet?

Femte del

En konklusion og en perspektivering

Kapitel 8. Konklusion

Kræftens Bekæmpelse uddanner hvert år mange rygestoprådgivere og har til rygestoparbejdet udviklere flere manualer. I alle landet kommuner afholdes løbende rygestopkurser ledet af disse rygestoprådgivere. Kurserne evalueres årlige i kvantitativt rapporter, men der findes ingen kvalitative undersøgelser af rygestoprådgivernes praksis.

Denne undersøgelse har haft til hensigt at give en mere nuanceret forståelse af fem rygestoprådgivers praksis på baggrund af Kræftens Bekæmpelses manualer. Jeg har taget afsæt i en hermeneutisk forståelsesramme og bl.a. benytter mig af FANI-metoden til indsamling af empiri. Denne metode tager afsæt i fri association og fortælling.

På baggrund af min analyse kan jeg vise, at Kræftens Bekæmpelses manualerne er præget af neoliberale tendenser, bl.a. med fokus på effektive metoder, der kan hjælpe flest rygere til at stoppe med at ryge og dermed forebygge kræft. Et behavioristiske læringsbegrebet, med en modifikation af adfærd som mål, og troen på at læring er en individuel, kognitiv indsigt står tydeligt frem i manualerne og ligger i tråd med ønsket om at måle og effektivisere rygestopindsats. Dog finder jeg en udvikling i KBs lærings syn fra en beskrivelse af rygestoprådgiveren som en underviser, der skal formidle viden til en mere relationel tilgang til læring med fokus på gruppens resurser. Dette efterlader et noget forvirret billede af, hvilket lærings syn Kræftens Bekæmpelse indtager.

Analysen af rygestoprådgiverne viser, at rådgiverne har flere fælles træk i deres fortolkning af praksis: Rygestoprådgiverne lægger særlig vægt på en god relation, opmærksomhed, omsorg og tryghed og på den baggrund kan man forstå rygestoprådgiverne styret af et omsorgsrationale, hvor det er centralt, at rådgiverne kan genkende den enkelte rygers behov og udvise omsorg, når de ser og fornemmer, at der er behov for det.

Rygestoprådgiverne fokuserer på gode betingelser for et trygt læringsrum, hvor læringen opstår i interaktionen mellem rygerne. Den rolle som rådgiverne indtager, har ændret sig fra at være en ekspert, der formidler viden til at være en facilitator af et praksisfællesskab. Blandt nogle rygestoprådgivere, får jeg det indtryk, at de påtager sig en terapeutrolle, hvor arbejdet da handler om at hjælpe rygeren til at hjælpe sig selv. Alle rygestoprådgiverne siger, at det er denne tryghed, omsorg og deres personlige engagement, som er afgørende for succes og giver dem mening i rygestoparbejdet.

Det viser sig dog i praksis, at et sammenstød af et neoliberalt rationale og et omsorgsrational skaber dilemmaer, som kommer til udtryk i form af usikkerhed og frustrationer i rygestoprådgivernes arbejde.

Jeg kan konkludere, at alle rygestoprådgiverne selv har øget deres kompetencer ved div. kurser o. lign., hvilket kan tolkes som et udtryk for at de forudsætninger, som rygestoprådgiverne er blevet givet i form af manualer og uddannelse, ikke er tilstrækkelige og ikke hjælper og støtter rådgiverne i deres arbejde. Hvis arbejdet i disse situationer bliver uhåndterbart, som citaterne kan være et udtryk for, er der risiko for, at arbejdet opleves meningsløst og dette kan få yderligere konsekvenser med f.eks. negativ mening og angst hos rygestoprådgiverne (Olsén, 2008, s. 45). Det bliver tydeligt, at rygestoparbejdet er udfordrende. Alle rygestoprådgiver fortæller også, hvorledes arbejdet er forbundet med svære situationer som kan skabe usikkerhed.

Jeg kan derfor på baggrund af min undersøgelse konkludere at rygestoparbejdet er vanskeligt og fyldt med dilemmaer. Der findes nogen "quick fix", nemme metoder eller effektive manualer i dette arbejde. Virkeligheden er kompleks, og denne virkelighed er rygestoprådgiverne også en del af.

Kapitel 9. Perspektivering

Måske er diskussionen om rygestoprådgiveres indsats på rygestopkurser om få år helt overflødig, hvis man følger Kræftens Bekæmpelse opbakning. I aviser har man kunnet læse at Kræftens Bekæmpelse bakker op om et totalstop for rygning i Danmark i år 2030. Politikerne opfordres til at tage modige og visionære beslutninger for at nedbringe antallet af danskere, som dør pga. rygning (Information, 2012). Dermed kunne Danmark følge i New Zealands spor. New Zealands regering har besluttet, at landet er røgfrit i 2025, og dermed er New Zealand det mest ambitiøse land i verden hvad rygestop angår (Politiken, 2014).

Måske kræver en så ambitiøs politisk målsætning netop, at der gøres en ekstra indsats nu. Hvis de 900.000 rygere i Danmark skal være røgfrie på 10 år, skulle man måske alligevel overveje at tage de neoliberalistiske briller på og undersøge, hvilke metoder der vil hjælpe flest danskere til at blive røgfrie.

Det er vigtigt at holde for øje, at formålet med min undersøgelse ikke har været at evaluere en indsats og komme med et katalog med forbedringsmuligheder. Konklusionen på min undersøgelse indeholder

dermed ikke handleanvisninger til, hvordan rygestoprådgivere skal håndtere deres arbejde fremadrettet på baggrund af en retrospektiv undersøgelse.

Jeg har med min undersøgelse belyst fem rygestoprådgiveres håndtering af deres arbejde og givet en mere nuanceret forståelse af deres praksis. Denne undersøgelse har vist et rygestopfelt fyldt med dilemmaer, der er med til at gøre det vanskeligt at operere i feltet som professionel rygestoprådgiver. Som hermeneutisk forsker tænker jeg ikke, der findes denne universelle viden og objektive sandheder, heller ikke, når det drejer sig om rygestoprådgiveres praksis.

Samtidig kan jeg ikke undlade at blive påvirket af samfundstendenser, det neoliberale rationale og politiske visioner, der er præget af mål-middel tænkningen og effektivitet. Jeg undrer mig f.eks. over hvorfor 39 % af alle deltagere ikke fuldfører et påbegyndt kursus? Og hvordan kan det være at Rygestopbasens resultater viser, at der er stor forskel på, hvor mange der stopper med at ryge fra kommune til kommune?

Jeg får derfor lyst til at foretage en ny undersøgelse, der kunne stå på skuldrene af resultaterne fra denne. En videregående undersøgelse, med afsæt i dette speciale, kunne gå bag om de kvantitative resultater fra Rygestopbasen og ved inddragelse af flere kvalitative forskningsmetoder gå i dybden for bedre at kunne se og forstå, hvad der ligger bag disse tal. Ideelt set tænker jeg, at de kvantitative data, som allerede findes (Rygestopbasen, 2013) kunne kombineres med kvalitative data, hvilket ikke finder sted i dag. En sådan synergieffekt ville kunne frembringe ny og spændende viden om rygestoparbejdet.

I en sådan undersøgelse må man ikke undlade at inddrage rygerne og deres oplevelser og erfaring, hvilken man kan kritisere min undersøgelse for. Rygerne forbliver tavse i dette speciale, og det er kun gennem rådgivernes fortællinger, vi får en fornemmelse for rygernes oplevelser. Jeg ville derfor i en ny undersøgelse finde det helt essentielt også at inddrage rygerne og man kunne med fordel igen benytte FANI-metoden til at interviewe dem, og lade dem fortælle om deres oplevelser og fortolkninger.

Jeg kan slutte af med at konstatere, at der i dag fortsat er et stort uvidenhed om, rygestoprådgivernes arbejde og rygernes oplevelser af at deltage på rygestopkurser. Der er behov for mere viden på området, hvis ønsket er at videreudvikle denne praksis.

Litteraturliste

Bøger

- Ahrenkiel, Annegrethe et al** (2012b): *Daginstitutionsarbejde og pædagogisk faglighed*. Frydenlund. s. 51-64.
- Birkler, Jacob** (2011): *Etik i sundhedsvæsenet*. Munksgaard Danmark, 1. udgave, 5. oplag, s. 43-98
- Brinkman, Svend & Kvale, Steinar** (2008): Ethics in Qualitative Psychological Research, i: Carla Willig & Wendy Stainton-Rogers (Eds.): *The Sage Handbook of Qualitative Research in Psychology*. London, Sage, s. 263-279.
- Bonneru, Birgitte og Hasselager, Annemette** (2008): *Gruppen på arbejde – organisationspsykologi i praksis*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag, København
- Boolsen, Merete Watt** (2010): Grounded Theory in Svend Brinkmann og Lene Tanggaard *Kvalitative metoder – en grundbog*. 1. udgave, 3. oplag. Hans Reitzels Forlag. København.
- Bringuier, Jean-Claude** (2006): *Samtaler med Jean Piaget*. Klim. 1. udgave, Århus, s. 60-73)
- Corbin, Juliet M. og Strauss, Anselm** (2008): *Basics of qualitative research III*. Sage Publications, s. 1-64.
- Denzin, N** (2013): The Elephant in the Room, or Extending the Conversation About the Politics of Evidence in Norman K. Denzin & Yvonna S. Lincoln (eds.) *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*. 4. Edition London: Sage, s. 517-545.
- Elle, Birgitte** (2006): Pædagogisk psykologi mellem kritik og disciplinering, i: Elle, B., K. Nielsen og M. Nissen (red.): *Pædagogisk psykologi – perspektiver og positioner*. Roskilde Universitetsforlag.
- EJPH – The European Journal of Public Health**.(2013). Volume 23, Issue 2, ps. 188-189. *Why do doctors and medical students smoke when they must know how harmful it is?* Cattaruzza, M.S. og West, R.
- Føge, Peter og Hegner, Bonnie** (2005): *Primus*. 1. udgave, 2. oplag. Systime. Århus, s. 50-56.
- Glaser, Barney G. & Strauss, Anselm** (1967): *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Renewed 1995. Aldine De Gruyter. New York. S. 1-115.
- Hansen, Sune Jon** (2012): Behaviorisme og adfærdsmodificerende pædagogik, i: Peter Østergaard

- Andersen og Tomas Ellegaard (red.) *Klassisk og moderne pædagogisk teori*. Hans Reitzels Forlag. 2. udgave. København, s. 830-831.
- Heap, Ken** (2012): *Gruppet metode inden for social- og sundhedsområdet*. 3. udgave, 4. oplag. Hans Reitzels Forlag. København K.
- Hollway, W. og Jefferson, T.** (2000): *Doing qualitative research differently – free association, narrative and the interview metode*. THE SAGE Publications Ltd., London, s. 1-54.
- Hollway, W. og Jefferson, T.** (2008): *The free association narrative interview method*. THE SAGE Publications Ltd., London, s. 296-306.
- Hylander, Ingrid og Guvå, Gunilla** (2005): Grounded theory som teorigerende metodologi, i: Torben Bechmann Jensen og Gerd Christensen (red.): *Psykologiske og pædagogiske metoder: Kvalitative og kvantitative forskningsmetoder i praksis*. Roskilde Universitetsforlag.
- Højberg, Henriette** (2007): Hermeneutik – forståelse og fortolkning i samfundsvidenskaberne, i: Lars Fuglsang et al. *Teknikker i samfundsvidenskaberne*. 1. udgave, 3. oplag. Roskilde Universitetsforlag
- Højholt, Charlotte & Kousholt, D.** (2012): Om at observere sociale fællesskaber, i: Martin Pedersen, Jakob Klitmøller og Klaus Nielsen (red.): *Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af psykologiske fænomener*. Hans Reitzels Forlag. København, s. 77-90.
- Højholt, Charlotte**(2010): Styringsteknologier og professionel praksis, i: Uffe Juul Jensen, et al *Viden, virkning og virke – forslag til forståelser i sundhedspraksis*. 1. udgave. Roskilde Universitet, Frederiksberg, s. 171-195.
- Illeris, Knud** (2007): *Læring*. 2. rev. Udg. 2. oplag. Roskilde Universitetsforlag, s. 44-63.
- Jensen, Torben K. og Johnsen, Tommy J.**(2002): *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Filosofia, 2. udgave, 4. oplag. Århus C.
- Juul Jensen, Uffe, et al** (2010): *Viden, virkning og virke – forslag til forståelser i sundhedspraksis*. 1. udgave. Roskilde Universitet, Frederiksberg, s. 17-59.
- Kampmann, Jan** (2007): Pædagogisk-kritiske og kritisk-pædagogiske traditioner, i: Peter Østergaard Andersen og Tomas Ellegaard (red.) *Klassisk og moderne pædagogisk teori*. Hans Reitzels

- Forlag. 2. udgave. København, s. 397-413.
- Kristensen, Catharina Juul** (2010): Interview med enkeltpersoner, i: Lars Fuglsang et al. *Teknikker i samfundsvidenskaberne*. 1. udgave, 3. oplag. Roskilde Universitetsforlag
- Krejsler, John B.** (2009): Epistemologi, evidensbevægelser og folkesundhed, i: Stinne Glasdam (red.) *Folkesundhed – i et kritisk perspektiv*. 1. udgave. Nyt Nordisk Forlag.
- Kræftens Bekæmpelse** (2011): *Manual til Kom & Kvit*. Tekst: Lars Marcelin Nielsen. 2. udgave. Kbh.
- Kræften Bekæmpelse** (2013): *Manual til rygeafvænnning i grupper*. Stopgruppen i Kræftens Bekæmpelse (red.). 3. udgave, 1. oplag. Oprindelige udgave 2005.
- Kvale, S. og Brinkmann, S.** (2009): *Interview*. 2. udgave, 5. oplag. Hans Reitzels Forlag, København
- Mørch, Susanne Idun** (2004): *Pædagogiske praksisfortællinger*. 1. udgave, 1. oplag. Systime Academic, s. 6-42.
- Lave, J. & Wenger, E.** (1991): *Situated Learning. Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press
- Lave, J. & Wenger, E.** (2003): *Situeret læring – og andre tekster*. Hans Reitzels Forlag, København.
- Lind, M., Jaspers, Karin og Them Kjær, Niels** (2009): *Rygeafvænnning. Teori og praksis for professionelle rådgivere*. Kræftens Bekæmpelse. Grafisk Forum.
- Miller, William R. og Rollnick, Stephen** (2004): *Motivationssamtalen*. 1. udgave, 7. oplag. Hans Reitzels Forlag. København., s. 19-255.
- Nielsen, A.M. et al** (2005): Læringspsykologi, i: Thomas Koester og Kim Frandsen (red.) *Introduktion til psykologi*. 2. udgave, 1. oplag. Frydenlund. København K., s. 145-196.
- Nielsen, Klaus** (2012): Burrhus Frederic Skinner, i: Peter Østergaard Andersen og Tomas Ellegaard (red.) *Klassisk og moderne pædagogisk teori*. Hans Reitzels Forlag. 2. udgave. København, s. 775-777.
- Olsen, JH, et al** (1997): *Avoidable Cancers in the Nordic countries*, APMIS Suppl. 1997;76: 1-146.
- Pedersen, M. et al.** (2012): *Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af psykologiske fænomener*. Hans Reitzels Forlag. København, s. 11-25.
- Pedersen, M.** (2012): Triangulær validering, i: *Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af*

psykologiske fænomener. Hans Reitzels Forlag. København, s. 121-133.

Pietras-Jensen, Vinni (2010): Indholdsanalysen, i: Lars Fuglsang et al. *Teknikker i samfundsvidenskaberne*. 1. udgave, 3. oplag. Roskilde Universitetsforlag

Poulsen, S. (2005): Udviklingspsykologi, i: Frandsen, K. og Koester, T. (red.): *Introduktion til psykologi, teori, anvendelse og praksis*. 2. udgave, 1. oplag. Frydenlund, 2005.

Rendtorff, Jakob Dahl (2007): Fænomenologi, i: Lars Fuglsang et al: *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*. 1. udgave, 3. oplag. Roskilde Universitetsforlag. Frederiksberg, s. 278-307

Rosendal, Marianne og Hilde, Jens (2008): *Kognitiv adfærdsterapi i almen praksis*. Særtryk fra Månedsskrift for Praktisk Lægegering. 1. oplag. København Ø.

Skinner, B.F. (1975): *Om behaviorisme*. Det schønbergske forlag. København, s. 9-80

Smith, Donald F. (1991): *Rygningens psykologi*. Tobaksskaderådet. København N.

Spradley, J., (2012) Deltagerobservation, i: Martin Pedersen, Jakob Klitmøller og Klaus Nielsen (red.): *Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af psykologiske fænomener*. Hans Reitzels Forlag. København, s. 39-60

Tanggaard, L. & Brinkmann, Svend (2010): Interviewet: Samtalen som forskningsmetode, i: Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag. København, s. 29-54.

Tanggaard, L. & Brinkmann, Svend (2010b): Perspektiver, i: Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag. København, s. 409-428.

Travelbee, Joyce (2002): *Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje*. 1. udgave, 1. oplag. Munksgaard. København, s.27-47 og 155-198.

Artikler og tidsskrifter

Ahrenkiel, Annegrethe og Nielsen, Birger Steen (2012a): *Viden og forandring – uden quick fix*, i: Dansk Pædagogisk Tidsskrift 3/12, s. 34-41.

Information (2012): <http://www.information.dk/telegram/301320>

Identificeret d. 31. 10.2014 kl. 20

JAMA (2014): *Smoking Prevalence and Cigarette Consumption in 187 Countries, 1980-2012*. Vol. 311(2):183-192. January 8 th.. Marie Ng, et al.

Jyllandsposten (2014): <http://jyllands-posten.dk/indland/ECE6433663/antallet-af-rygere-er-ikke-faldet-det-seneste-ar/>
Identificeret d. 23.03.2014 kl. 11.50

Olsén, Peter (2008): *"Hvis vi bare ku' få fred til at passe vores arbejde..." – om mening, forandring og psykisk arbejdsmiljø*, i: Tidsskrift for Arbejdsliv, 10. årg. Nr. 4, 2008, s. 43-58.

Politiken (2014): <http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/ECE1630625/forskere-oensker-en-slutdato-for-rygning-i-danmark/>
Identificeret d. 31.10.2014 kl. 21

Prochaska, James O., et al (1994): *Stages of Change and Decisional Balance for 12 Problem Behaviors*, i: Health Psychology, Vol. 13, No. 1, s. 39-46

Ugeskriftet (20/2005). 31. oktober 2005. Helle Ib.

Hjemmesider

Cancer (2014): <http://www.cancer.dk/fagfolk/forebyggelse/rygning/fakta+rygning/rygernessygdomme/>
Identificeret d. 10/1-2014 kl. 11 på:

DADAFO (2014): <http://dadafo.dk/dadafo-rygestopkurser-virker-ikke-men-det-gor-e-cigaretter/>
Identificeret d. 26.10.2014 kl. 16.00

Forebyggelseskommissionen (2009): http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~media/Filer%20-%20dokumenter/forebygkom/Forebyggelseskommissionen_resume.ashx
Identificeret d. 2.3.14 kl. 10.00

Kræftens Bekæmpelse (2014): <http://www.cancer.dk/om-os/>
Identificeret d. 16. juni 2014 kl. 15.

Regeringen (2009): <http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~media/Filer%20-%20dokumenter/Sundhedspakken09/Sundhedspakke09.ashx>

Identificeret d. 12.3.14 kl. 10.00

Regeringen (2011): http://www.stm.dk/publikationer/Et_Danmark_der_staar_sammen_11/

Regeringsgrundlag_okt_2011.pdf

Identificeret d. 11.3.14 kl. 10.00

Rygestopbasen (2014): <http://www.rygestopbasen.dk/>

Identificeret d. 01.07.2014 kl. 12

SST (2014): <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/medicin/regulering/definitioner-paa-medicin/saerlige-klassificeringer/elektroniske-cigaretter>

Identificeret d. 28.10.2014 kl. 18:00

Undervisningsministeriet (2014): <http://www.uvm.dk/Uddannelser/Folkeskolen/De-nationale-test-og-evaluering/Internationale-evalueringer/PISA>

Identificeret d. 25.09.2014 kl. 15.

Rapporter, afhandlinger og undersøgelser

Danmarks Statistik (2013). NYT fra Danmarks Statistik, 11. juli nr. 386.

Holen, Mari (2011): *Medinddrage og lighed en god ide?* Ph.d. afhandling. Ved Forskerskolen i

Livslang Læring. Roskilde Universitet.

Rasmussen, Mette og Tønnesen, Hanne (2012): *Rygestopbasens årsrapport 2011/2012 –*

aktiviteter afholdt i 2011 med opfølgning i 2012. WHO

Sandholm Larsen, Niels (2010): *Sygepleje mellem pakker og personer.* Ph.d. afhandling. Institut for

pædagogik. Danmarks

pædagogiske Universitetsskole ved Aarhus Universitet.

SIF (2005): *Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005.* Statens Institut for

folkesundhed. København 2005.

SIF (2012): *Folkesundhedsrapporten – Danmark 2007-2010.* Statens Institut for

folkesundhed. København 2012.

SUSY (2012): *Social ulighed i sundhed, sygelighed og trivsel 2010.* Statens Institut for Folkesundhed

Bilagsmappe

Bilagsmappen er afleveret separat, derfor følger her blot bilagsfortegnelsen.

Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Indikatorer og mål i Rygestopbasen	side 2
Bilag 2: Interviewguide L. Nielsen	side 3
Bilag 3: Fire spørgsmål til rygestoprådgiverne	side 5
Bilag 4: Lars-TI0 (transskriberet interview nr. 0)	side 6
Bilag 5: Marie-TI1 (transskriberet interview nr. 1)	side 22
Bilag 6: Signe-TI2(transskriberet interview nr. 2)	side 29
Bilag 7: Josefine-TI3 (transskriberet interview nr. 3)	side 37
Bilag 8: Karla-TI4+5 (transskriberet interview nr. 4+5)	side 46
Bilag 9: Olga-TI4+5 (transskriberet interview nr. 4+5)	side 46
Bilag 10: Alle kodede interviews	side 60 - 107
Bilag 11: Kategorisering af koder i temaer	side 108 - 109
Bilag 12: Lydfiler	side 110