

Skabninger af historien eller autonome agenter?

- En narrativ undersøgelse af forholdet mellem fortællinger og handlemuligheder i relation til livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes



Aalborg Universitet - København

Catrine Frederiksen
Læring og Forandringsprocesser
Kandidatspeciale
10. semester 2017



AALBORG UNIVERSITET

Titelblad

Fortrolig

Ikke fortrolig

Prøvens form (sæt kryds)	Projekt	Synopsis	Portfolio	Speciale	Skriftlig hjemmeopgave/24 timers prøve
				X	

Uddannelsens navn	Læring og Forandringsprocesser	
Semester	10. semester	
Prøvens navn/modul (i studieordningen)	Kandidatspeciale	
Gruppenummer	Studienummer	Underskrift
Navn Catrine Frederiksen	20141558	
Afleveringsdato	d. 31. maj 2017	
Projekttitel	Skabninger af historien eller autonome agenter? – En narrativ undersøgelse af forholdet mellem fortællinger og handlemuligheder i relation til livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes.	
I henhold til studieordningen må opgaven i alt maks. fylde antal tegn	192.000 tegn svarende til 80 normalsider af 2400 tegn	
Den afleverede opgave fylder (antal tegn med mellemrum i den afleverede opgave) (indholdsfortegnelse, litteraturliste og bilag medregnes ikke)	Specialerapport: 184.573 tegn Artikel: 7.358 tegn Samlet: 191.931 tegn	
Vejleder (projekt/synopsis/speciale)	Anette Lykke Hindhede	
Forsidebillede	Downloadet fra Pixabay.com og redigeret i farver og kanter	
Jeg bekræfter hermed, at dette er mit originale arbejde, og at jeg alene er ansvarlige for indholdet. Alle anvendte referencer er tydeligt anført. Jeg er informeret om, at plagiering ikke er lovligt og medfører sanktioner. Regler om disciplinære foranstaltninger over for studerende ved Aalborg Universitet (plagiatregler): http://www.plagiat.aau.dk/regler/		

ABSTRACT

Type 2 diabetes is becoming increasingly prevalent worldwide and in Denmark alone more than 250.000 people are diagnosed with this disease. When treating type 2 diabetes, lifestyle changes play an important role as poor dietary quality and a low level of physical activity leads to poor glucose control, which is associated with an increased risk of complications. Among others, these complications involve cardiovascular disease and damages to kidneys and eyes. In an attempt to help people change their lifestyle several types of education are provided, but still it appears, that many find this part of the treatment challenging.

The aim of this master thesis was to explore how we can understand the actions among people with type 2 diabetes regarding their lifestyle, and also which role education plays in this context. Theoretically the study is based on the American psychologist Jerome Bruner and his cultural psychology; the foundation of the narrative theory. With this theory narratives are associated with actions, which means, that the way people tell stories about their lives and about themselves, is associated with how they act. With this narrative perspective the study aimed to answer the following problem statement: *How do people with type 2 diabetes tell stories about their experiences with lifestyle changes, and which impact does this have on their ability to act on the recommended lifestyle changes?* To answer this question, three narrative interviews were conducted with people living with type 2 diabetes. The three interviewees had all participated in education sessions at Center for Diabetes, Copenhagen, in 2016. Afterwards the interviews were analysed separately to keep the narratives intact.

The results of the analysis show that each narrative consisted of a number of stories about their lives and themselves. According to Bruner these stories can be considered as a dialectic between the established and the possible, as well as several experiences in the world, where each experience is evaluated as a success or failure, and this has an impact on their sense of what is within their reach. With this interpretation the story is not only about the past but in a sense also about the future and the stories can then be interpreted as having an impact on their actions. The education offered is not without impact but the extent to which each person benefits from the education in their daily life depends among other things on the way they tell stories about their experiences and themselves. With these results an increased focus on the individual's narratives is recommended in the attempt to help each person change his or her lifestyle and thereby reduce the risk of complications.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	4
1.1 PROBLEMSTILLING	6
1.1.1 Informations- og undervisningstilbud.....	6
1.1.2 Udfordringer med livsstilsændringer	7
1.1.3 Undersøgelser omkring udfordringer med livsstilsændringer	7
1.1.4 Opsamling på problemstilling	11
1.2 INTRODUKTION TIL SPECIALETS NARRATIVE TILGANG.....	12
1.3 PROBLEMFORMULERING	14
1.4 ARBEJDSSPØRGSMÅL.....	14
1.5 BEGREBSAFKLARING.....	14
1.6 LÆSEVEJLEDNING.....	15
2. TEORETISK RAMME	16
2.1 JEROME BRUNER	16
2.2 SOCIALKONSTRUKTIVISTISK PERSPEKTIV	17
2.3 FORHOLDET MELLEML FORTÆLLING OG HANDLING	18
2.3.1 Kulturel viden	19
2.3.2 Fortællinger og mening	20
2.3.3 Selvet og handlemuligheder.....	21
2.4 OPSAMLING PÅ TEORETISK RAMME	24
3. METODE	25
3.1 INDLEDENDE REFLEKSIONER OMKRING MIT UD GANGSPUNKT	25
3.2 BESKRIVELSE AF CASE OG REKRUTTERINGS PROCES.....	26
3.3 EMPIRIINDSAMLING.....	28
3.3.1 Interviewforberedelse	28
3.3.2 Ethiske overvejelser	32
3.3.3 Interviewsituation	34
3.4 EMPIRIBEARBEJDNING.....	36
3.4.1 Transskribering.....	36
3.4.2 Analysestrategi	37
3.5 OPSAMLING PÅ METODE.....	38

4. ANALYSE.....	39
4.1 HENRIKS FORTÆLLING	39
4.1.1 <i>Diabetes og den sunde livsstil.....</i>	40
4.1.2 <i>Afvielser fra den sunde livsstil.....</i>	44
4.1.3 <i>Opsamling på Henriks fortælling</i>	47
4.2 PETERS FORTÆLLING	47
4.2.1 <i>Svært at ændre på, hvordan tingene altid har været</i>	48
4.2.2 <i>Det er svært, men muligt at leve sundt</i>	50
4.2.3 <i>Opsamling på Peters fortælling.....</i>	56
4.3 MICHAELS FORTÆLLING.....	56
4.3.1 <i>Det er dit eget ansvar</i>	57
4.3.2 <i>Afvielser fra den ansvarlige livsførelse</i>	60
4.3.3 <i>Opsamling på Michaels fortælling</i>	63
4.4 OPSAMLING PÅ ANALYSE	64
5. DISKUSSION	67
5.1 SOCIALKONSTRUKTIVISTISK PERSPEKTIV I RELATION TIL DEN INDSAMLEDE EMPIRI	67
5.2 KOMPLEKSITETEN VED MENNESKETS HANDLINGER	68
5.3 ANALYSEN SOM ET BIDRAG TIL ÉN FORKLARING PÅ MENNESKETS HANDLINGER	68
5.4 UNDERVISNING OG LIVSSTILSÆNDRINGER	69
6. KONKLUSION	70
7. PERSPEKTIVERING.....	72
8. REFERENCER.....	73
9. BILAGOVERSIGT	76
10. ARTIKEL.....	77

1. INDLEDNING

Med nærværende speciale belyses en problemstilling, der vedrører behandlingen af type 2 diabetes med særligt fokus på forholdet mellem undervisningstilbud og livsstilsændringer i hverdagslivet. Som det første i dette indledende kapitel præsenteres specialets fokus og problemstilling, og i denne forbindelse inddrages desuden eksisterende forskning på området. Med dette afsæt præsenteres dernæst specialets teoretiske fundament samt problemformulering og arbejdsspørgsmål, og kapitlet afrundes med en præsentation af de resterende kapitlers indhold i en læsevejledning.

Med dette speciale rettes fokus mod type 2 diabetes; en sygdom, der rammer flere og flere danskere, en sygdom, der har store omkostninger både på et individuelt og et samfundsmæssigt plan og en sygdom, hvor behandlingen indebærer en omfattende indsats af de ramte selv. Dette vil blive uddybet yderligere i det følgende, hvor jeg først vil give et indblik i, hvad type 2 diabetes er for en sygdom, og dernæst komme omkring omfanget samt behandlingens elementer. Med dette lægges op til den efterfølgende problemstilling.

Hos både raske personer og personer med type 2 diabetes nedbrydes kulhydraterne i den mad, der indtages, til sukkerstoffer, som optages i blodet. Hvad der sker herefter adskiller de raske fra de syge. Hos raske personer transporteres sukkeret uproblematisk ind i kroppens celler ved hjælp af hormonet insulin, som produceres i bugspytkirtlen, og sukkeret omdannes dernæst til energi i cellerne. Hos personer med type 2 diabetes er både insulinproduktionen og insulinfølsomheden nedsat, og konsekvensen af dette er, at sukkeret forbliver i blodbanen og giver et forhøjet blodsukker. (Astrup et. al. 2005, s. 357; Center for Diabetes 2017a)

At have type 2 diabetes og dermed et forhøjet blodsukker kan medføre vage symptomer som træthed, kvalme, kløe, udtalt tørst og hyppig vandladning. På længere sigt er konsekvenserne ved det forhøjede blodsukker dog langt mere alvorlige. Type 2 diabetes er nemlig en sygdom, der er forbundet med en lang række følgesygdomme, særligt i de tilfælde, hvor sygdommen ikke er reguleret. Disse følgesygdomme indbefatter blandt andet hjertekarsygdomme, skader på nyrerne og på øjnene samt nedsat følesans i fødderne. (Center for Diabetes 2017a; Diabetesforeningen 2017a)

Type 2 diabetes er ikke blot en sygdom, der kan have alvorlige konsekvenser for den enkeltes helbred, det er også en sygdom, der rammer flere og flere personer, både i Danmark og på verdensplan. På Diabetesforeningens hjemmeside fremgår det, at flere end 320.000 danskere er diagnosticeret med diabetes, og heraf har ca. 80% type 2 diabetes (Diabetesforeningen 2017a). Hertil estimerer Den Internationale Diabetesorganisation, at knap 40% af alle personer med diabetes i Danmark i alderen 27-79 år ikke er diagnosticeret, og dette svarer ifølge Diabetesforeningen til, at ca. 200.000 danskere har type 2 diabetes uden at vide det (ibid.). Ikke alene er disse tal store, de forventes tilmed at stige i de kommende år (ibid.).

Som det fremgår af ovenstående, er type 2 diabetes en sygdom, der rammer en stor del af den danske befolkning, og medtages omkostningerne ved de mange følgesygdomme, koster sygdommen det danske samfund i omegnen af 86 millioner kroner om dagen (ibid.). Alvoren og omfanget af type 2 diabetes er dermed af betydelig størrelse, men gennem den rette behandling, er der gode muligheder for at leve længere uden komplikationer. Foruden den medicinske behandling, hvormed hensigten er at opnå en bedre reguleret diabetes i form af et stabilt blodsukker, anbefales det, at personer med type 2 diabetes går til regelmæssige undersøgelser hos øjenlæge og fodterapeut samt kontrol hos egen læge. Hertil anbefales, som en del af behandlingen, at der foretages livsstilsændringer, særligt i relation fysisk aktivitet og kost.

Hvad angår fysisk aktivitet, er et øget aktivitetsniveau både forbundet med en bedre reguleret diabetes på kort og på lang sigt. På kort sigt medfører fysisk aktivitet en øget insulinfølsomhed og dermed et fald i blodsukkeret (Astrup et. al. 2005, s. 363). Hertil kan et øget fysisk aktivitetsniveau være medvirkende til et vægttab eller bevarelsen af et opnået vægttab, hvilket har en betydning i forhold til at opnå en bedre reguleret diabetes på sigt (ibid.). Også blodtrykket påvirkes positivt ved fysisk aktivitet, og dette er af stor betydning grundet den forhøjede risiko for hjertekarsygdomme (ibid.). Igennem kostændringer vil det ligeså være muligt at opnå og fastholde et vægttab, men betydningen af kosten handler om langt mere end kropsvægt. Et fokus på at indtage langsomt optagelige kulhydrater med mange fibre frem for hurtigt optagelige kulhydrater i form af hvidt brød, læskedrikke, kage og slik er af særlig stor betydning i forhold til at undgå høje blodsukkerniveauer (ibid. s. 366-369). Hertil anbefales, at der spares på fedtet, og at umættet fedt anvendes i højere grad end mættet fedt grundet risikoen for hjertekarsygdomme (ibid. s. 363-366). Hvad angår alkohol, gælder samme anbefalinger som for raske, dog med en øget opmærksomhed på den høje energimængde (ibid. s. 370).

I følgende problemstilling og i specialets undersøgelse er fokus netop på den del af behandlingen, der indebærer ændringer i livsstilen blandt personer med type 2 diabetes.

1.1 Problemstilling

Da den del af behandlingen der indebærer livsstilsændringer, er af væsentlig betydning for den enkeltes helbred, stilles viden omkring de gældende anbefalinger vedrørende kost og motion til rådighed i mange afskygninger. Der er med andre ord flere muligheder for at få adgang til viden omkring de livsstilsændringer, som anbefales at være en del af behandlingen.

1.1.1 Informations- og undervisningstilbud

Diabetesforeningen er med deres ca. 85.000 medlemmer en af Danmarks største patientforeninger, og denne interesseorganisation har til formål at støtte personer med diabetes (Diabetesforeningen 2017b). På deres hjemmeside findes blandt andet information omkring motion og kostens betydning for type 2 diabetes. Hertil findes inspiration, både til motion i hverdagen og til sammensætning og tilberedning af måltider.

I Københavnsområdet findes der, ligesom i resten af landet, diverse former for patientuddannelser, som personer med type 2 diabetes kan deltage på efter en henvisning fra egen læge. Ved dårligt reguleret diabetes kan der henvises til Steno Diabetes Center Copenhagen, som tilbyder et behandlingsforløb med kontakt til både læge, sygeplejerske og diætist med mulighed for at deltage på kurser med livsstilsændringer som omdrejningspunkt (Steno Diabetes Center Copenhagen 2017).

I København er endnu en mulighed at blive henvist af egen læge til Center for Diabetes. Center for Diabetes beskæftiger sig med den del af behandlingen, der vedrører ændringer i livsstilen blandt personer med type 2 diabetes. Her er på ét sted samlet de tilbud, som inden juli 2016 var knyttet til kommunens forebyggelsescentre, og hensigten med dette er at tilbyde et mere sammenhængende kommunalt diabetestilbud af højere kvalitet (Center for Diabetes 2017b). Med en stor opmærksom på vigtigheden af livsstilsændringer som en del af behandlingen af type 2 diabetes, tilbyder Center for Diabetes blandt andet personlige samtaler med sundhedsrådgivere, vejledning om kost og diabetesvenlig mad, træningsforløb, madlavning og undervisning om type 2 diabetes og livsstilsændringer (ibid.).

Mulighederne for at blive henvist til et tilbud, som dem jeg har præsenteret i det ovenstående, er i høj grad tilstede. Alligevel fremgår det af en undersøgelse fra Diabetesforeningen i 2015, at knap halvdelen af personer med type 2 diabetes ikke får tilbudt undervisning (Diabetesforeningen 2017c). Med dette in mente vil jeg i det følgende komme omkring de udfordringer, der kan være forbundet med at skulle foretage de anbefalede livsstilsændringer.

1.1.2 Udfordringer med livsstilsændringer

I en kvalitativ undersøgelse, udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse på vegne af Københavns Kommune og Region Hovedstaden, er fokus på de udfordringer, som patienter med type 2 diabetes oplever (Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse 2014). Af undersøgelsen fremgår det blandt andet, at der blandt deltagerne var en *”udbredt oplevelse af, at kosten og det at spise diabetesvenligt udgør en væsentlig udfordring”* (ibid. s. 8). Hertil fremgår det, at *”En anden udfordring, som er udbredt blandt interviewpersonerne, er, at det kan være svært at motivere sig selv til at dyrke motion”* (ibid. s. 10). Denne undersøgelse er foretaget blandt ny-diagnosticerede type 2 diabetes patienter, og selvom det ikke fremgår direkte af rapporten, er der sandsynlighed for, at de endnu ikke har deltaget på uddannelse.

Udfordringerne med at foretage livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes er dog ikke forbeholdt dem, der endnu ikke er blevet tilbudt at deltage på uddannelse. Malin Lundh, klinisk diætist og cand.scient klinisk ernæring, fra Center for Diabetes, genkender også ovenstående tendens, og beskriver, at flere borgere henvises til et nyt forløb, fordi de fortsat oplever det vanskeligt at handle på den viden, som de modtager i deres vejlednings- og undervisningsforløb.

I forlængelse af ovenstående er der foretaget adskillige undersøgelser, hvormed fokus er på de udfordringer, der kan være forbundet med at skulle foretage livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes. Flere af disse undersøgelser er foretaget blandt personer med type 2 diabetes, som har deltaget i et form for vejlednings- eller undervisningsforløb. Disse undersøgelser kan dermed først og fremmest være med til at underbygge, at deltagelsen på uddannelse ikke er ensbetydende med, at personer med type 2 diabetes formår at foretage de anbefalede ændringer i deres livsstil. Samtidig belyser undersøgelserne forskellige faktorer, der kan have betydning for, hvorvidt den enkelte formår at foretage og fastholde ændringer i deres livsstil som del af behandlingen af deres sygdom. I det følgende vil jeg præsentere udvalgte undersøgelser for dermed at give et indblik i den eksisterende forskning på dette område.

1.1.3 Undersøgelser omkring udfordringer med livsstilsændringer

I dette afsnit vil jeg inddrage seks udvalgte undersøgelser, som hver belyser de udfordringer, men også fremmede faktorer, der kan være forbundet med at skulle foretage og fastholde livsstilsændringer i hverdagen blandt personer med type 2 diabetes. Blandt disse undersøgelser er nogen tilknyttet et specifikt vejlednings- eller undervisningsforløb, mens andre belyser betydningen af forskellige faktorer i relation til det at skulle foretage livsstilsændringer uden en direkte tilknytning til uddannelse.

1.1.3.1 Nydelse og sundhed

Den første undersøgelse jeg vil inddrage, er en undersøgelse foretaget af Piia Jallinoja, Pia Pajari og Pilvikki Absetz fra *National Institute for Health and Welfare* i Finland (Jallinoja et. al. 2010), og udgangspunktet for denne undersøgelse er diskrepansen mellem nydelse og en sund livsstil. Undersøgelsen består af seks fokusgruppelinterviews med personer på 50-65 år med forhøjet risiko for at få type 2 diabetes, og deltagerne havde forinden undersøgelsen deltaget i et vejledningsprogram, der havde til formål at forebygge type 2 diabetes.

Af undersøgelsen fremgår det, at deltagerne ofte foretager forhandlinger med dem selv i forhold til de valg de træffer med henblik på at opnå en balance mellem en sund livsstil og nydelse. På grund af diskrepansen mellem nydelse og sundhed, bliver nydelseselementet ikke blot fremhævet som en spontan begivenhed, men som en planlagt og mere disciplineret handling. Samtidig fremhæves *smag* som et aspekt, der er forbundet med en stor værdi i sig selv, og her er ikke alt til forhandling. Et centralt fund er desuden, at behovet for nydelse er noget, der opleves som styrende og ud over individets kontrol. Hertil fremhæves, at mange sundhedsfremmende tiltag ikke tager højde for aspekter som *smag* og *nydelse*, men i højere grad behandler sundhedsadfærd som noget, der er drevet af kognitive kræfter, og dermed handler om evnen til at foretage de rette beslutninger. Hermed lægges op til et øget fokus på andre faktorer end den enkeltes evne til at foretage valg på baggrund af viden omkring sundhed.

1.1.3.2 Kontekstuelle faktorer

En anden undersøgelse jeg vil inddrage er foretaget af Zarina Ebrahim, Anniza De Villiers og T. Ahmed, og her er fokus på type 2 diabetes patienters oplevelser med at følge kostrådene og spise en diabetesvenlig kost (Ebrahim et. al. 2014). Et særligt fokus er her på de kontekstuelle faktorer, der har betydning for patienternes erfaring med at overholde kostrådene. Undersøgelsen består af semistrukturerede interviews med otte diabetespatienter i alderen 40-70 år, alle med tilknytning til *Groote Schuur Hospital Diabetes Clinic* i Cape Town, Sydafrika.

Af de otte interviews udledes forskellige faktorer, som opdeles i fire grupper. De *individuelle* faktorer rummer motivation, fristelser og smag, og de faktorer, der har med den *nærmeste omgangskreds* at gøre indebærer støtte fra familie og venner. På et *organisatorisk* niveau anses det som en barriere at møde mange forskellige læger i behandlingsforløbet, mens kultur og prisen på mad anses som afgørende faktorer for overholdelse af kostrådene på et *samfundsmæssigt* niveau. Med denne undersøgelse rettes fokus mod nogle faktorer, der kan have betydning for, hvorvidt patienternes viden omkring kostråd fører til handling i deres hverdag.

1.1.3.3 Indre kampe

Endnu et perspektiv på denne problemstilling er behandlet i en svensk undersøgelse af Kristina Ahlin og Annika Billhult (Ahlin & Billhult 2012). Formålet med denne undersøgelse er at komme nærmere en forståelse for, hvordan kvinder håndterer de livsstilsændringer, der udgør en del af type 2 diabetes patienters behandling. Baggrunden for at foretage en sådan undersøgelse er, at der findes langt mere forskning omkring den medicinske behandling af diabetes end der gør omkring det at forstå, hvordan personer med diabetes oplever det at skulle foretage livsstilsændringer. Hertil fremhæves, at særligt kvinder oplever ændringer i deres livsstil som overvældende og vanskelige at håndtere. På den baggrund foretog Alin og Billhults en undersøgelse bestående af interviews med ti kvinder, der alle havde type 2 diabetes.

Et overordnet fund i denne undersøgelse er, at kvinderne oplever det at skulle foretage livsstilsændringer som en konstant indre kamp. Denne kamp beskriver Ahlin og Billhult gennem fem temaer; *den tvetydige følelse af andres involvering, oplevelsen af mange krav, mangel på viden, oplevelsen af en trang til bestemte former for mad, og det at finde årsager til ikke at ændre på sin livsstil*. Med disse fem temaer, og dermed en forståelse for forskellige kræfter, der er på spil i forbindelse med indre kampe hos kvinderne, lægger Ahlin og Billhult op til et langt større fokus på patienternes hverdagsliv og dermed også patienternes behov for, at deres liv vil fortsætte som før.

1.1.3.4 Flere livsstilsændringer

I en undersøgelse af Alice Malpass, Rob Andrews og Katrina Turner fra England er hensigten, ligesom med de forrige undersøgelser, at komme nærmere en forståelse for type 2 diabetes patienter og de livsstilsændringer, som deres behandling indebærer (Malpass et. al. 2009). Udgangspunktet for denne undersøgelse er den helbredsmæssige fordel, der er forbundet med både at øge ens fysiske aktivitetsniveau og samtidig ændre på kosten, da dette giver de bedste forudsætninger for at opnå et langvarigt vægttab og at få en bedre reguleret diabetes. Undersøgelsen består af semistrukturerede interviews med 30 ny-diagnosticerede type 2 diabetes patienter, og fokus er på patienternes oplevelse af at foretage livsstilsændringer både i relation til deres fysiske aktivitetsniveau og deres kost.

Af denne undersøgelse fremgår det, at en øgning i patienternes fysiske aktivitetsniveau af flere opleves som fremmede for andre aspekter af deres adfærd, for eksempel i forhold til at skulle foretage kostændringer. Med denne undersøgelse lægger Malpass, Andrews og Turner dermed op til et større fokus på fysisk aktivitet og kost som to aspekter, der begge kræver opmærksomhed i behandlingen af type 2 diabetes.

1.1.3.5 Viden og handling

Den femte undersøgelse som jeg vil inddrage, er mit eget 9. semesters praksisprojekt (Frederiksen 2016). Dette var en etnografisk inspireret undersøgelse foretaget på Steno Diabetes Center, bestående af observation og semistrukturerede interviews med to patienter, som begge havde haft type 2 diabetes i adskillige år. Foruden disse interviews deltog jeg på flere kursusdage, hvor jeg ydermere fik mulighed for at tale med patienterne. Fokus i undersøgelsen var todelt; den ene del handlede om diætisternes formidling og den anden om patienternes udfordringer i relation til at foretage livsstilsændringer.

Af mine analysefund fremgår det, at diætisternes tilgang lægger sig tæt op ad en kognitiv læringsforståelse, hvilket indebærer en forståelse af, at diætisterne kan give patienterne noget viden omkring korrekt ernæring, hvorefter patienterne vil være i stand til at handle på denne viden i deres hverdagsliv. Hertil fremgår det af analysen, at patienternes udfordringer ikke handlede om manglende viden, men i højere grad kunne forstås ud fra de normer, sociale relationer og andre betydninger, der er knyttet til mad og måltider. I tråd med de andre undersøgelser, lægges dermed op til et øget fokus på patienternes hverdagsliv, idet livsstilsændringer ikke kan forstås udelukkende som aktive valg på baggrund af en tilegnet viden.

1.1.3.6 Livsstilsændringer og uddannelse

Den sidste undersøgelse jeg vil inddrage, er en undersøgelse foretaget af Marit Rise, Anneli Pellerud, Lisbeth Rygg og Aslak Steinsbekk fra *Norwegian University of Science and Technology*, og her belyses sammenhængen mellem patientuddannelser og det at foretage og fastholde livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes (Rise et. al. 2013). Med denne undersøgelse er fokus på, hvordan patienterne har brugt indholdet på en specifik patientuddannelse og hvilke ændringer, de har foretaget efter deres deltagelse på denne uddannelse. Undersøgelsen består af semistrukturerede interviews med 23 patienter, som alle har deltaget på en patientuddannelse med henblik på at foretage og fastholde ændringer i deres livsstil.

Af undersøgelsen fremgår det, at *viden* var af særlig stor betydning for de ændringer, som patienterne foretog i deres livsstil efter deres deltagelse på patientuddannelsen. Hertil har *tilegnelsen af ny viden, det at tage ansvar* samt *det at blive bekræftet i en allerede sund livsstil*, en afgørende betydning for, hvorvidt livsstilsændringer blev implementeret. De faktorer, der havde en betydning for fastholdelsen af ændringerne, var *andres støtte, det at opleve en effekt, frygten for senfølger* samt *oparbejdelsen af nye vaner*. Hertil konkluderes, at på trods af vigtigheden af viden, er dette ikke tilstrækkeligt i de tilfælde, hvor patienterne ikke opfatter deres sygdom som alvorlig, eller hvor livsstilsændringerne opleves som tidskrævende.

1.1.4 Opsamling på problemstilling

Sammenfattende er udgangspunktet for denne problemstilling en undren over, at der er en stor tilgængelighed af information og uddannelser, hvormed hensigten er at hjælpe personer med type 2 diabetes med at ændre på deres livsstil, men at der på trods af dette, fortsat er mange, der oplever udfordringer med at foretage og fastholde livsstilsændringer i deres hverdagsliv.

Efter en gennemgang af den eksisterende forskning på dette område, står det klart, at problemstillingen er behandlet af mange og tilmed har flere forskellige indgangsvinkler. En metodisk fællesnævner er dog, at der er foretaget semistrukturerede interviews, hvormed der på forhånd er fastsat en række spørgsmålskategorier, som har været styrende for interviewssituationerne. Med dette udgangspunkt bidrager hver undersøgelse med resultater, som belyser forskellige faktorer, der kan have betydning for det at foretage og fastholde livsstilsændringer. Her kan fremhæves temaer som nydelse overfor sundhed, fristelser og smag, indre kampe, betydningen ved at foretage flere livsstilsændringer samtidig, samt måltiders normative og sociale karakter. Hertil lægger flere af undersøgelseerne vægt på, at en forståelse af sundhedsadfærd, som noget der er drevet af kognitive kræfter, ikke i et tilstrækkeligt omfang giver plads til de kontekstuelle forhold, som har betydning for den enkeltes livsstil.

Efter gennemgangen af de seks undersøgelser, er min indledende undren blevet ledsaget af en nysgerrighed omkring, hvorledes sundhedsfaglige anbefalinger på diverse former for patientuddannelser, har en betydning for den enkeltes handlinger i relation til deres livsstil. Denne nysgerrighed er i et vist omfang teoretisk funderet med afsæt i den amerikanske psykolog Jerome Bruner. Ifølge Bruner drives menneskets handlinger af kultur og søgen efter mening inden for kulturen, og denne søgen efter mening foregår igennem menneskets fortællinger (Bruner 1999, s. 29, 34, 55). Som et bidrag til den eksisterende forskning vil jeg med denne indgangsvinkel til problemstillingen foretage en undersøgelse, hvormed fokus er på forholdet mellem fortællinger og handlinger blandt personer med type 2 diabetes. I forlængelse heraf, er en opmærksomhed på, hvilken betydning patientuddannelser kan have for den enkeltes handlinger i relation til de anbefalede livsstilsændringer. I denne henseende vil fortællingen være i centrum i empiriindsamlingen såvel som i empiribearbejdningen ud fra den betragtning, at fortællingen spiller en central rolle for menneskets handlinger.

Med udgangspunkt i ovenstående er tilgangen til undersøgelsen i dette speciale *narrativ*, hvilket indebærer et gennemgående fokus på *fortællinger*. I det følgende vil jeg introducere denne narrative tilgang til problemstillingen yderligere, og jeg vil derefter præsentere specialets problemformulering og arbejds spørgsmål.

1.2 Introduktion til specialets narrative tilgang

Med en narrativ tilgang til undersøgelsen tager jeg udgangspunkt i Jerome Bruner og den kulturpsykologi, som netop kan betragtes som fundamentet for arbejdet med narrativer. Med denne tilgang er hensigten at anskue problemstillingen fra et perspektiv, hvormed fokus er på den kulturelle viden og de fortællinger, der, ifølge Bruner, driver menneskets handlinger. I denne forbindelse fremhæver Bruner følgende:

”En kulturel psykologis program er ikke at fornægte biologi eller økonomi, men at vise, hvordan menneskets sjæleliv og tilstedeværelse er en afspejling af kultur og historie såvel som biologi og fysiske ressourcer.” (Bruner 1999, s. 125-126)

Ifølge Bruner findes dermed ikke én forklaring på menneskets handlinger, og specialets hensigt er med dette udgangspunkt at bidrage til en forståelse af de handlinger, der kan relateres til livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes snarere end at blive i stand til at komme med et endegyldigt svar på årsagerne til den enkeltes handlinger.

At kulturen, ifølge Bruner, har en betydning for menneskets handlinger, kan forklares med begrebet *mening*, idet meningsdannelse er kulturelt forbunden, og denne meningsdannelse spiller en central rolle for menneskets handlinger (ibid. s. 15). At fortællingen får en helt særlig betydning i denne sammenhæng, kan forstås med afsæt i følgende:

”Det er fortællingen og den narrative fortolkning, folkepsykologien [den kulturelle psykologi] er afhængig af for at opnå denne afart af mening.” (ibid. s. 55)

Hermed kan fortællingen forstås som et medium, hvormed der dannes mening og skabes orden i menneskets erfaringer, og dette har, ifølge Bruner, en betydning for menneskets handlinger. Bruner bidrager i denne sammenhæng med et fokus på forholdet mellem menneskets fortælling og dets handlinger, og med værkerne *Uddannelseskulturen* (1998), *Mening i handling* (1999) og *At fortælle historier* (2004) belyses dette forhold fra forskellige indgangsvinkler. Disse værker vil dermed udgøre specialets teoretiske fundament.

Valget om at lade Bruner udgøre specialets teoretiske ramme er foretaget på baggrund af hans fokusering på fortællingens betydning for menneskets handlinger, hvormed jeg får mulighed for at få indsigt i, hvad der er på spil i relation til de handlinger, der blandt personer med type 2 diabetes, kan relateres til deres livsstil. I denne forbindelse betragter jeg det væsentligt at pointere, at Bruners fokusering på menneskets fortælling ikke er gået tabt i historien, men derimod kan anses som en væsentlig inspiration bag en del af det arbejde, der i dag udføres *med* og *om* mennesker. Som eksempler herpå henviser både terapeuten Michael White, som har

været med til at grundlægge den narrative terapi, og erhvervspsykologen Michala Schnoor, som arbejder med narrativer i organisatoriske sammenhænge, til Bruners teori (White 2006, White 2007, Schnoor 2009). Både White og Schnoor henviser blandt andet til værket *Mening i handling*, som også udgør en del af dette speciales teoretiske fundament. Bruners bidrag til en forståelse af forholdet mellem fortælling og handling, lever på den måde videre i forskelligt arbejde med personlig og organisatorisk udvikling for øje. Bruners teori kan dermed ikke alene betragtes relevant for problemstillingen, men også aktuell.

Ligesom White og Schnoor, er også Catherine Kohler Riessman, forfatteren bag bogen *Narrative methods for the human science* (2008), inspireret af Bruner og hans forståelse af narrativer som en måde at søge efter mening og skabe orden i vores erfaringer (Riessman 2008, s. 10). Riessman fremhæver i denne sammenhæng, at den narrative metode anvendes i høj grad, ud fra en betragtning om, at denne metode giver et særligt indblik i menneskets erfaringer:

“Many investigators are now turning to narrative because the stories reveal truths about human experience.” (ibid.)

For både Bruner og Riessman er fortællingen dermed i centrum, men hvor Bruner bidrager med en teoretisk forståelsesramme, er fokus i Riessmans arbejde i højere grad på metodiske fremgangsmåder i indsamlingen og analysen af empiri i form af narrativer. Riessman inddrages på denne baggrund med henblik på at guide mig i den proces, der er relateret til det metodiske arbejde. Foruden *Narrative methods for the human science* af Riessman, vil jeg i det metodiske kapitel inddrage *InterView – introduktion til et håndværk* af Steiner Kvale og Svend Brinkmann (2009) samt *Kvalitative metoder* af Svend Brinkmann og Lene Tanggaard (2010), som ligeledes bidrager med metodiske overvejelser i arbejdet med at indsamle empiri i form af fortællinger.

Med denne narrative tilgang skal sammenhængen mellem fortællinger, altså det sagte ord, og handlinger forstås således, at måden, hvorpå vi danner mening i vores erfaringer, og dermed skaber orden i vores erfaringer, i form af fortællinger, har en effekt på vores handlinger. Dermed er fokus ikke på, hvorvidt fortællingerne stemmer overens med de hændelser, der indgår heri, men derimod på den mening, som den enkelte konstruerer på baggrund af disse oplevelser og erfaringer. Denne narrative tilgang vil danne rammen for specialet, og vil uddybes i de efterfølgende kapitler. Inden jeg præsenterer specialets teori og metode yderligere, vil dette indledende kapitel afrundes med en præsentation af specialets problemformulering, arbejds spørgsmål, en kort begrebsafklaring samt en læsevejledning, hvormed rammen for speciale-rapporten sættes.

1.3 Problemformulering

På baggrund af ovenstående problemstilling og introduktion til specialets narrative tilgang, er hensigten med nærværende speciale at besvare følgende problemformulering:

Hvordan fortæller personer med type 2 diabetes om deres erfaringer med livsstilsændringer, og hvilken betydning har disse fortællinger for den enkeltes handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer?

Med dette udgangspunkt er der foretaget en narrativ interviewundersøgelse med tre borgere, der alle har deltaget på undervisning på Center for Diabetes i København i forbindelse med behandlingen af deres type 2 diabetes. Hensigten med undersøgelsen er dermed at belyse, hvad der driver borgernes handlinger i relation til deres livsstil, i et narrativt perspektiv, og i denne forbindelse vil fokus endvidere være på, hvorledes undervisningsforløbet spiller en rolle i forbindelse med deres fortællinger og handlemuligheder.

1.4 Arbejdsspørgsmål

- *Hvilke erfaringer, eller historier, fremhæver borgerne i deres fortællinger?*
- *Hvordan kan disse historier betragtes som meningsdannende?*
- *Hvilke handlinger danner fortællingerne rammen for?*

1.5 Begrebsafklaring

Inden dette indledende kapitel afrundes med en læsevejledning, vil jeg kort komme omkring fire fremtrædende begreber i ovenstående problemformulering og arbejdsspørgsmål:

Personer med type 2 diabetes: Indledningsvis har jeg valgt at bruge denne definition frem for *patient* eller *borger*, da disse i højere grad er kontekstafhængige. Fremadrettet i denne rapport, vil jeg fortsat anvende denne betegnelse, samtidig med, at jeg vil anvende *borgere*, når jeg henviser til de interviewpersoner, som er rekrutteret gennem Center for Diabetes.

Livsstilsændringer: Indebærer ændringer, der indbefatter en ny måde at spise og bevæge sig på samt en opmærksomhed på indtaget af alkohol jf. beskrivelsen i indledningen.

Fortællinger: Med en narrativ tilgang er fokus på *fortællinger*, og disse fortællinger vil udgøre specialets empiriske grundlag. I denne rapport bruges *fortællinger* på lige fod med *narrativer*, og begge begreber henviser i denne henseende til de tre interviews, hvor borgerne fortæller om deres erfaringer med at skulle foretage livsstilsændringer.

Meningsdannende: Begrebet henviser, kort fortalt, til vores organisering af erfaringer på grundlag af en kulturel viden. Dette vil blive uddybet i det næste kapitel: Teoretisk ramme.

1.6 Læsevejledning

Med afsæt i denne indledning er hensigten med de resterende kapitler at give et grundigt indblik i de forskellige overvejelser og valg, der ligger til grund for den gennemførte interviewundersøgelse. I denne henseende er formålet med læsevejledningen at skabe et overblik over de forskellige kapitler, deres indhold samt deres bidrag til den endelige besvarelse af problemformuleringen.

Efter denne indledning vil jeg som det første introducere specialets teoretiske ramme. Årsagen til dette er, at det teoretiske fundament, Jerome Bruner, ikke alene bidrager med et analytisk blik, men endvidere udgør en væsentlig inspiration bag den narrative metode samt det socialkonstruktivistiske perspektiv, som er styrende for indsamlingen såvel som analysen af empirien.

Med den teoretiske ramme vil jeg som det første introducere Jerome Bruner, og med dette afsæt vil jeg argumentere for specialets socialkonstruktivistiske perspektiv. Med udgangspunkt heri vil jeg præsentere udvalgt teori af Jerome Bruner med fokus på *kulturel viden, fortælling, mening, selvet og handlemuligheder*, som udgør den teoretiske forståelsesramme. Denne forståelsesramme vil være styrende for min analysestrategi, hvormed hensigten er at komme nærmere en forståelse for borgernes fortællinger og handlinger i relation til livsstilsændringer i deres hverdagsliv. I dette teoretiske kapitel trækker jeg på tre værker af Jerome Bruner; *Uddannelseskulturen* (Bruner 1998), *Mening i handling* (Bruner 1999), samt *At fortælle historier* (Bruner 2004).

Med den teoretiske ramme på plads er hensigten med det efterfølgende metodekapitel at give et indblik i selve undersøgelsesarbejdet. Dette kapitel indledes med et afsnit omkring mit udgangspunkt, samt de refleksioner, der har været forbundet med mine tidligere erfaringer i relation til denne undersøgelse. Med dette afsæt præsenteres specialets case, Center for Diabetes, samt den rekrutteringsproces, der har ligget forud for de tre interviews, og jeg vil dernæst give et indblik i selve interviewforberedelsen, interviewsituationen og empiribearbejdningen. På baggrund af dette og den teoretiske forståelsesramme afrundes det metodiske kapitel med specialets analysestrategi.

Efter de første tre kapitler; indledning, teoretisk ramme og metode, er hensigten med den efterfølgende analyse at blive i stand til at besvare specialets problemformulering ved at analysere de tre interviews med afsæt i den præsenterede teori. Denne analyse vil blive fulgt op af en diskussion, og specialerapporten afrundes i en konklusion og en perspektivering.

2. TEORETISK RAMME

I det foregående kapitel introducerede jeg kort nærværende speciales narrative tilgang til problemstillingen, og med dette afsæt tager jeg udgangspunkt i Jerome Bruner, som har spillet en væsentlig rolle i arbejdet med og om mennesker, med fortællingen i centrum. Her trækker jeg på værkerne "Uddannelseskulturen" (Bruner 1998), "Mening i handling" (Bruner 1999) og "At fortælle historier" (Bruner 2004), som udgør specialets teoretiske fundament. Kapitlet indledes med en kort introduktion til Jerome Bruner, og i forlængelse af dette er et afsnit omkring specialets socialkonstruktivistiske perspektiv. Resten af kapitlet er opbygget omkring forholdet mellem fortælling og handling med særligt fokus på forskellige fokusområder i analysen af borgernes fortællinger.

2.1 Jerome Bruner

Jerome Bruner (1915-2016) var psykolog og professor, og det er især hans opgør med den kognitive psykologi, som han vel at mærke selv har været med til at grundlægge, der har været udgangspunktet for den kulturpsykologi, som ligger bag den narrative tilgang.

Med denne kulturpsykologi fremhæver Bruner kulturens konstituerende rolle for menneskets udvikling, hvilket samtidig indebærer en forståelse af, at det er umuligt at anskue menneskets psykologi og menneskets handlinger baseret på individet alene (Bruner 1999, s. 9-10). Bruner har i denne forbindelse beskæftiget sig med læring, uddannelse og pædagogik, og *Uddannelseskulturen* er hovedsageligt skrevet med læring og uddannelse for øje. Hver af de tre værker, *Uddannelseskulturen*, *Mening i handling* og *At fortælle historier* bidrager dog med et fokus på forholdet mellem *fortælling* og *handling*, og det er dette forhold jeg ønsker at belyse. Bruner bidrager i denne sammenhæng med en forståelsesramme snarere end nogle fast definerede analysegreb. I denne sammenhæng er det væsentligt at påpege, at Bruners teori indbefatter et hav af nuancer og forståelser af formålet med, strukturen af og betydningen af fortællingen. Med dette udgangspunkt er de udvalgte dele fra denne teori inddraget med problemformuleringen og empirien for øje. Dette har rent praktisk haft den betydning, at jeg tidligt i specialeforløbet orienterede mig i de tre værker, og med dette udgangspunkt har den teoretiske ramme taget form sideløbende med empiribearbejdningen. Den udvalgte teori afspejler dermed hensigten med specialet, hvormed fokus er på forholdet mellem fortælling og handling. Dette vil jeg uddybe yderligere efter en kort introduktion til specialets videnskabsteoretiske perspektiv.

2.2 Socialkonstruktivistisk perspektiv

I forlængelse af det foregående anlægger jeg i specialet et socialkonstruktivistisk perspektiv. At Bruner er eksponent for socialkonstruktivismen kan blandt andet forstås ud fra følgende uddrag fra *Uddannelseskulturen*, hvoraf det fremgår:

”[...] at vi aldrig kan få begreb om noget andet end konstruktionen af virkeligheden.”

(Bruner 1998, s. 25)

Med afsæt i Bruner indebærer socialkonstruktivismen dermed en forståelse af, at den viden, mennesket har om virkeligheden, og dermed også den form, virkeligheden får i den enkeltes fortællinger, er konstrueret. Bruner fremhæver endvidere, at:

”[Vi aldrig sætter] spørgsmålstejn ved den form, virkeligheden får, når vi klæder den ud som en historie. Den sunde fornuft fastholder standhaftigt, at historieformen er et gennemsigtigt vindue til virkeligheden, ikke en småkageudstikker, der påtvinger den en bestemt form.”

(ibid. s. 62)

Den viden, som fortællingen består af, kan med andre ord beskrives som en *taget-for-givet viden*, som bliver tillagt en sandhedsværdi i historiefortællingens form. Denne taget-for-givet viden beskriver Bruner som en *kulturel viden*, og det er netop denne viden i form af fortællinger blandt personer med type 2 diabetes, og disse fortællingers betydning for den enkeltes handlinger, der er i fokus i specialets undersøgelse.

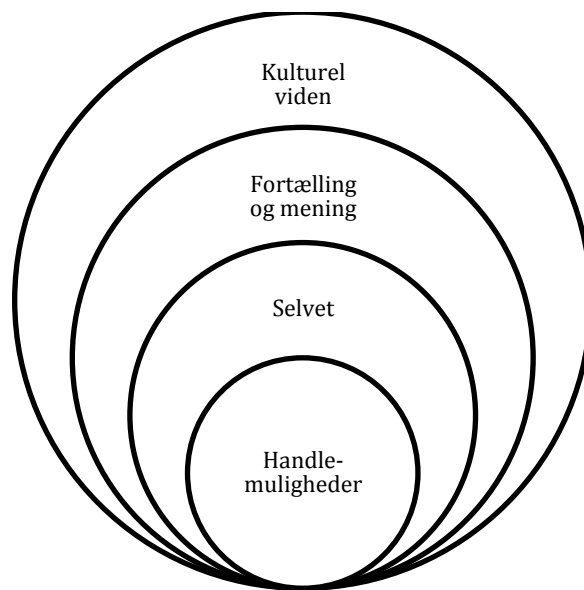
Med et socialkonstruktivistisk perspektiv, vil denne forståelse af viden som en kulturel og social konstruktion, være gennemgående i hver en del af undersøgelsesarbejdet. Dette indebærer rent metodisk et skærpet fokus på at give plads til borgernes egne fortællinger, samtidig med en bevidsthed om, at også interviewsituationen medvirker til én bestemt konstruktion af viden. Undersøgelsesarbejdet betragtes dermed som en konstruktion af viden frem for en afdekning af viden. Hertil indebærer dette perspektiv en særlig forståelse for borgernes fortællinger som konstruktioner, der har en betydning for deres handlinger, hvorfor fortællingerne spiller en central rolle i undersøgelsen.

I de følgende afsnit vil jeg gennemgå udvalgte elementer fra Bruners teori med henblik på at præcisere forholdet mellem fortælling og handling. Bruner bidrager i denne sammenhæng ikke med nogle faste analysegreb, der har til formål at komme nærmere en forståelse af menneskets muligheder for at handle på en bestemt måde. Hensigten med det følgende er derfor at præsentere udvalgte dele af Bruners teori samt formålet med og anvendelsen af de forskellige dele med afsæt i specialets problemformulering.

2.3 Forholdet mellem fortælling og handling

Med tre forskellige værker, der hver især behandler forholdet mellem fortælling og handling fra forskellige indgangsvinkler, er udgangspunktet for dette afsnit et omfangsrigt teoretisk fundament. Med dette udgangspunkt består dette afsnit af udvalgte elementer fra teorien, med problemformuleringen og de tre interviews for øje.

Med en bevidsthed om, at et forsøg på at indfange Bruners teori i en model vil medvirke til en simplificering af den kompleksitet, der er forbundet med teorien, har jeg for overblikkets skyld valgt at sammenfatte udvalgte dele i en model (model 1). I det følgende præsenteres denne model, og denne følges op af en forklaring på modellens indhold og opbygning.



Model 1: Egen illustration - sammenfatning af udvalgt teori fra Bruner (1998, 1999, 2004)

Udgangspunktet for denne model er, at Bruner forstår kulturen og søgen efter mening inden for kulturen som de egentlige årsager til menneskets handlinger, og fortællingen er det medium, hvormed der opnås mening (Bruner 1999, s. 34, 54). Menneskets fortællinger, og dermed menneskets søgen efter mening, har dermed sit afsæt i kulturen, hvorfor den største og omsluttende cirkel i modellen består af en *kulturel viden*, og den næste cirkel består af *fortælling og mening*. Bruner fremhæver desuden, at disse fortællinger om menneskets erfaringer samtidig er fortællinger om *selvet*. Selvet har, ifølge Bruner, en forbindelse til fortiden, men forudskriver også fremtiden (Bruner 1998, s. 90), og hermed kan fortællingen have en betydning for individets handlinger, og i denne forbindelse anvender jeg begrebet *handlemuligheder*. Forholdet mellem indholdet i de fire cirkler bør hverken forstås som statisk eller tillægges betydning efter cirklernes størrelse. I stedet forstås de forskellige komponenter i modellen som noget, der er under kontinuerlig forhandling, og påvirker hinanden indbyrdes.

Grundet den kompleksitet, der er forbundet med Bruners teori, og dermed også forholdet mellem de forskellige komponenter i modellen, kan det være vanskeligt at behandle hver komponent isoleret fra de andre. I et forsøg på at skabe et overblik over de forskellige komponenter i gennemgangen heraf, vil jeg i det følgende uddybe komponenterne yderligere under overskrifterne *Kulturel viden*, *Fortælling og mening* samt *Selvet og handlemuligheder*, med særligt fokus på udvalgte begreber, hvormed hensigten er at blive i stand til at forstå borgernes fortællinger omkring livsstilsændringer, samt de handlemuligheder, der er forbundet hermed.

2.3.1 Kulturel viden

For at kunne forstå menneskets fortællinger og handlinger må man forstå disse som kulturelt forbundne. Dette fremhæver Bruner i *Mening i handling*:

"[...] for at forstå mennesket må man forstå, hvordan dets erfaringer og dets handlinger formes af dets bevidsthedstilstande [og] disse bevidsthedstilstande antager deres skikkelse gennem deltagelse i kulturens symbolske systemer." (Bruner 1999, s. 34)

Bevidsthedstilstande fremhæves i denne sammenhæng som et væsentligt begreb, men Bruner bidrager ikke med en definition af præcist, hvad begrebet indebærer. Det sted i litteraturen, hvor han kommer tættest på en beskrivelse, er i *Mening i handling*, hvor han fremhæver, at bevidsthedstilstande vedrører det at tro, ville og føle pligt til (ibid. s. 29), og som det fremgår af ovenstående citat, spiller kulturen en væsentlig rolle i denne forbindelse.

I forsøget på at komme nærmere en forståelse af begrebet har jeg fundet inspiration i værket *At fortælle historier*, hvor Bruner blandt andet fremhæver, at:

"Når det kommer til stykket, er det kulturen, der foreskriver vores forestillinger om almindelighed." (ibid. s. 104)

Med dette afsæt kan bevidsthedstilstande forstås som det, der forbinder den kulturelle viden med de resterende komponenter i modellen, idet bevidsthedstilstande kan forstås som vores måde at tænke om verden på. Vores bevidsthedstilstande er i den forbindelse et udtryk for en kulturel viden, herunder normer, værdier, symboler og forestillinger om almindelighed, som stilles til rådighed af kulturen. Dette indebærer, at vores måde at fortælle på, og dermed vores måde at handle på, har sit afsæt i vores bevidsthedstilstande, og dermed den kulturelle viden, som indgår heri og påvirker hvad vi tror, vil og føler pligt til. Med analysen er hensigten ikke direkte at udlede, hvilken kulturel viden, der indgår i borgernes fortællinger. Dog kan denne forståelse af, at borgerne trækker på en kulturel viden i deres fortællinger, give en indsigt i, hvad der ligger bag deres måde at fortælle og danne mening med deres erfaringer på.

2.3.2 Fortællinger og mening

Med afsæt i det foregående kan den kulturelle viden, og dermed vores bevidsthedstilstande, betragtes som udgangspunktet for de resterende komponenter i den præsenterede model. Med dette afsnit bevæger jeg mig videre til den næste cirkel omkring fortællinger og mening. I denne forbindelse fremgår det af værket *At fortælle historier*, at den engelske betegnelse for at fortælle, *narrate*, både stammer fra *narrare*, som betyder *at fortælle*, og *gnarus*, som betyder *at vide noget på en bestemt måde* (Bruner 2004, s. 36-37). Fortællinger er dermed et udtryk for en bestemt viden, en kulturel viden, og menneskets fortællinger kan betragtes som et udtryk for at vide noget, på en bestemt måde. I det følgende vil jeg komme mere ind på, hvordan denne viden, og dermed fortællingen, kan forstås som meningsdannende.

2.3.2.1 Mening

Som det fremgår af det foregående, er *mening* et centralt begreb i Bruners værker, men igen bidrager han ikke med en fast definition af begrebet. Det fremgår dog tydeligt af litteraturen, at mening er en stor del af fortællingen, idet et væsentligt formål med at fortælle er at opnå mening med vores erfaringer. Dette kommer blandt andet til udtryk i *Mening i handling*, hvor Bruner beskriver fortællingen som *erfaringsorganiserende* (Bruner 1999, s. 62). Måden vi fortæller om vores erfaringer på, kan dermed forstås som et forsøg på at organisere vores erfaringer og dermed skabe orden i vores tilværelse. Bruner fremhæver i denne forbindelse, at mening bliver særlig væsentlig idet vores erfaringer afviger fra det forventelige:

”Mens kultur således må indeholde en række normer, må den også indeholde en række fortolkningsprocedurer til at gøre afvigelser fra disse normer meningsfyldte.” (ibid. s. 55)

I forlængelse heraf beskriver Bruner, at fortællinger får mening ved at forklare afvigelser fra det forventelige i en forståelig form (ibid.). Det er dermed fortællingens funktion at finde en bevidsthedstilstand, der forklarer en sådan afvigelse, og gør den forståelig. I forlængelse heraf fremhæver Bruner, at historier om afvigelser undervejs vil blive ophøjet til gammelkendte historier, og disse bliver en del af et fast lager af historier, og ved henvisning hertil legitimeres afvigelser fra det forventelige (Bruner 2004, s. 108). Bruner henviser her til erfaringer, der indebærer et *brud* på det forventelige eller almindelige, eksempelvis i forhold til, hvordan man opfører sig i en bestemt kontekst. I analysen benytter jeg mig af ovenstående i forbindelse med de afvigelser, som borgerne fortæller om i forbindelse med deres livsstil, altså afvigelser fra *normen*, og dermed afvigelser fra det, som de, ifølge deres egen fortælling, burde gøre. Med afsæt i ovenstående, kan borgernes fortællinger forstås som meningsdannende, og med de følgende afsnit er hensigten at komme nærmere ind på, hvordan denne mening dannes.

2.3.2.2 Lager af historier

En måde at opnå mening med sine erfaringer er ved at henvise til historier fra sit *lager*, og dette lager er ikke forbeholdt historier om afvigelser. Bruner påpeger nemlig, at vi har et lager af gamle historier, som vi altid kan falde tilbage på, og dermed fortælle os selv, at tingene grundlæggende er som de skal være, selvom vi er inde i en dårlig periode (ibid. s. 116). Med dette afsæt vil der i analysen være et særligt fokus på, hvilke historier, borgerne fremhæver i deres fortællinger i deres søgen efter mening.

2.3.2.3 Dialektik mellem det etablerede og det mulige

Bruner forstår ikke blot fortællinger som et lager af historier, men derimod som noget, der også er rettet mod fremtiden. Bruner fremhæver i den forbindelse, at et formål med fortællingen er at holde *det etablerede* og *det mulige* sammen i en endeløs dialektik: "*Hvordan mit liv altid har været og rettelig burde forblive*" og "*Hvordan tingene kunne have været og måske stadig kan blive*" (ibid. s. 20). På den ene side opnås legitimitet ved at henvise til fortiden, samtidig med, at der henvises til det mulige; fremtiden (ibid. s. 21). Med dette afsæt vil et fokus i analysen være på denne dialektik ud fra en betragtning om, at de fremtrædende historier i borgernes fortællinger både kan give en indsigt i, hvad der har været, men også, hvad der kan blive i fremtiden, og dermed hvilke handlemuligheder den enkelte har. Dette leder mig til det næste, hvormed vi bevæger os ind i modellens to inderste cirkler.

2.3.3 Selvet og handlemuligheder

Bruner beskriver selvskabelsen som et produkt af menneskets fortællinger, og han beskriver i forlængelse heraf selvskabelsen som en narrativ kunst (Bruner 2004, s. 77). Hertil beskriver Bruner, at selvet både har historie og muligheder (Bruner 1998, s. 90), og i denne sammenhæng fremhæver han endvidere, at vi mennesker både kan forstås som *skabninger af historien*, men samtidig kan betragtes som *autonome agenter* (Bruner 1999, s. 103). Herfra kan det udledes, at mennesket kan forstås som styret af historien, af kulturen og dermed af dets fortælling, men at den enkelte samtidig er i stand til at handle på nye måder. Dette vil udgøre temaet for det følgende, hvormed fokus er på forholdet mellem selvet og handlemuligheder.

2.3.3.1 Selvskabelse

Bruner forstår ikke selvet som noget, der bare *er*, klar til at blive opdaget (Bruner 2004, s. 77):

"I stedet konstruerer og rekonstruerer vi uafbrudt vores selv for at opfylde behovene i de situationer, vi befinder os i, og det gør vi styret af vores erindring om fortiden og vores håb og frygt for fremtiden." (ibid.)

Fortællinger om selvet kan dermed betragtes som en *selvskabelse* og en konstruktion. Denne kommer både indefra og udefra. Det indefra bygger på erindring, følelser og overbevisninger, og det udefra styres ofte af implicite *kulturelle modeller* af, hvad selvet bør og ikke bør være (ibid. s. 78-79). Hertil understreger Bruner, at vi ikke er slaver af kulturen, men at:

”[...] alle kulturer leverer forudantagelser og perspektiver på selvet, næsten som plotresumer eller moralprædiker, der kan bruges til at fortælle én selv eller andre om sig selv.”
(ibid. s. 79)

Hermed forstår Bruner ikke disse forudantagelser og perspektiver som ufravigelige befalinger, da de overlader plads til at manøvrere (ibid.). At Bruner både forstår os mennesker som skabninger af historien og som autonome agenter, kommer dermed igen til udtryk, idet vi i et vist omfang er styret af historien, og dermed også måden, hvorpå vi fortæller om vores erfaringer og om vores selv, men at vi ikke er begrænset fra at kunne handle på nye måder. Dette leder mig til de næste to afsnit, som bidrager med særlige fokusområder i analysen.

2.3.3.2 Afbalancering af forpligtelse og autonomi

Med afsæt i ovenstående forstår Bruner selvskabende fortællinger som en balancekunst, hvor der på den ene side må skabes en overbevisning om *autonomi*, hvilket indebærer en egen fri vilje, en vis frihed til at vælge samt en grad af muligheder, samtidig med, at der er en *forpligtelse* forbundet med relationen til omverden, ens omgangskreds og til fortiden (ibid. s. 95). Denne balancekunst er afgørende for menneskets selvskabende fortællinger og dermed også dets handlinger. I relation til balancen mellem autonomi og forpligtelse skriver Bruner, at:

”Sagens nøgne kendsgerning er, at man sjældent træffer på selvbiografier, hvad enten de er nedskrevne eller fortalt spontant i et interview, som er uden vendepunkter.” (ibid. s. 98)

Disse *vendepunkter* er et udtryk for en ændring i balancen af forpligtelse og autonomi, som er opstået idet balancen ikke længere er tilfredsstillende ”når viften af muligheder snævres ind” (ibid. s. 97). Et vendepunkt, beskriver Bruner, er ledsaget af bemærkninger som ”Jeg blev en ny kvinde” eller ”Det var en ny mig, der gik ud af rummet” (ibid. s. 98).

I forlængelse af ovenstående beskriver Bruner, hvordan et sådant vendepunkt kan være medvirkende til forandring og dermed nye muligheder som individet før har været begrænset fra:

”Når omstændighederne gør os rede til forandring, vender vi os til andre, som har gennemlevet lignende forandring, og bliver åbne over for nye tendenser og nye måder at opfatte os selv i verden på.” (ibid. s. 99)

Med ovenstående bliver det tydeligt, at Bruner ikke forstår vores fortællinger, selvskabelse og dermed handlemuligheder som statiske størrelser. Mennesket er dermed i stand til at forandre sig ved at afbalancere forpligtelse og autonomi på nye måder. Samtidig vil disse nye måder formes af, hvad der tidligere har været, vores fortid og vores fortolkninger heraf (ibid. s. 99-100). Kulturen vil derfor, som tidligere nævnt, have en betydning for vores fortællinger og dermed også for afbalanceringen af forpligtelse og autonomi.

Med et gennemgående fokus på kulturens betydning for vores fortællinger, er et centralt begreb, som Bruner henviser til, *internalisering*, som netop er et udtryk for, at vi overtager etablerede måder at tale og fortælle på, hvorefter vi gør dem til vores egne (ibid. s. 114). Med ovenstående vil et fokus i analysen være på balancen mellem forpligtelse og autonomi samt eventuelle vendepunkter, men også på hvilken viden fortællingerne bygger på.

2.3.3.3 Handlingsmøder og vurderinger

I *Uddannelseskulturen* fremlægger Bruner *Tesen om identitet og selvværd*, og fremhæver at:

”Det der karakteriserer det menneskelige selv, er konstruktionen af et begrebssystem, der så at sige organiserer et ”arkiv” over handlingsmøder med verden, et arkiv, der har forbindelse til fortiden (det vil sige en såkaldt ”selvbiografisk hukommelse”), men som også forudskriver fremtiden – et selv med historie og med muligheder.” (Bruner 1998, s. 90)

I forlængelse af dette, er *succes* og *fiasko* i forbindelse med individets handlingsmøder med verden væsentlige for udviklingen af selvet. Igen er det kulturen, der er med til at definere, hvorvidt en handling kan betragtes som en succes eller fiasko (ibid. s. 91). Individet vurderer med andre ord dets evne til at udføre bestemte handlinger i forhold til det ønskede eller forventelige udfald, og selvet bliver dermed farvet af vurderinger. Bruner kalder blandingen af handlingsmøder og selvvurdering for *selvværd*, og i forlængelse heraf skriver han, at:

”Den [selvværdet] kombinerer vores fornemmelse af, hvad vi selv tror, vi er (eller endda håber at blive) i stand til, og hvad vi frygter er uden for vores rækkevidde.” (ibid.)

Det menneskelige selv kan dermed betragtes som produktet af handlingsmøder med verden, som endvidere er forbundet med en oplevelse af fiasko eller succes. Handlingsmøderne vurderes løbende, men gemmes ikke blot væk i et arkiv. Dette arkiv forudskriver derimod også fremtiden, og kan dermed få en betydning for individets handlinger fremadrettet. Hermed vil et fokus i analysen være på borgernes vurderinger af tidligere handlingsmøder med verden.

2.4 Opsamling på teoretisk ramme

Med dette teoretiske kapitel har hensigten både været at introducere Bruner og speciallets socialkonstruktivistiske perspektiv, samt at præsentere den teori, som vil være styrende for undersøgelsens analyse. I et forsøg på at skabe et overblik over et komplekst samspil mellem kulturel viden, fortælling, mening, selvet og handlemuligheder, har jeg udarbejdet en model, hvis komponenter er blevet gennemgået, så vidt muligt, hver for sig. At disse komponenter ikke kan betragtes isoleret fra hinanden, vil alt andet lige komme til udtryk i analysen, hvor de forskellige dele af den præsenterede teori vil supplere hinanden på forskellig vis.

Med udgangspunkt i gennemgangen af den udvalgte teori, tager jeg forskellige fokusområder fra den teoretiske forståelsesramme med mig i analysen af de tre fortællinger. Et fokus vil først og fremmest være på, hvilke historier fra borgernes lager, der henvises til i fortællingerne. Et gennemgående fokus vil i denne forbindelse være på, hvordan borgernes fortællinger kan betragtes som meningsdannende, og i forlængelse af dette er blandt andet et fokus på dialektikken mellem det etablerede og det mulige i forhold til, hvordan borgerne legitimerer handlinger i relation til deres livsstil med henvisning til fortiden, samtidig med at de forholder sig til fremtiden og det mulige. I forlængelse af denne dialektik er et fokus på borgernes afbalancering af forpligtelse og autonomi samt eventuelle vendepunkter, der kan være med til at forstå borgernes handlinger i relation til deres livsstil. I denne forbindelse vil et fokus endvidere være på de handlingsmøder med verden, som borgerne fortæller om, samt deres vurderinger heraf, ud fra en betragtning om, at disse ydermere har en betydning for den enkeltes selvskabelse, selvværd og dermed også handlemuligheder.

Inden jeg påbegynder analysen, vil jeg i det følgende metodiske kapitel give et indblik i selve indsamlingen og bearbejdningen af empiri, som i denne undersøgelse består af tre interviews; tre fortællinger.

3. METODE

Med dette kapitel er hensigten at give et indblik i den metodiske fremgangsmåde samt de overvejelser og refleksioner, der har været forbundet hermed. Jeg vil som det første præsentere mit udgangspunkt samt mine refleksioner omkring, hvilken betydning min baggrund og tidligere erfaringer kan have for undersøgelsen. Dernæst vil jeg beskrive min case, Center for Diabetes, samt den rekrutteringsproces, som har ligget forud for de gennemførte interviews. Med afsæt i Catherine Kohler Riessman samt Steiner Kvale, Svend Brinkmann og Lene Tanggaard vil jeg efterfølgende komme nærmere ind på den narrative metode i relation til empiriindsamling og empiribearbejdning.

3.1 Indledende refleksioner omkring mit udgangspunkt

Som det gælder med et hvert andet undersøgelsesarbejde, er den viden, der frembringes med denne undersøgelse et udtryk for en lang række valg, som er af afgørende betydning for besvarelsen af problemformuleringen. Jeg har dermed en medkonstruerende rolle i frembringelsen af en ny viden, og dette indebærer blandt andet mit valg af problemformulering, teoretiske ramme samt metodiske tilgang og fremgangsmåde. Samtidig vil jeg, qua mit udgangspunkt og mine erfaringer, være tilbøjelig til at have et særligt fokus, spørge ind til dele af interviewpersonernes fortælling frem for andre og se visse temaer i højere grad end andre. Jeg har derfor valgt at indlede dette kapitel med at ekspliciterer mit udgangspunkt i bestræbelsen på at opnå transparens netop i relation til de valg og fravalg, som er af afgørende betydning for hele undersøgelsen og dermed specialets afsluttende konklusion.

Jeg er uddannet professionsbachelor i Ernæring og Sundhed, og har i denne sammenhæng beskæftiget mig med en narrativ samtalepraksis som et alternativ til traditionel kostvejledning, hvilket var omdrejningspunktet i mit afsluttende bachelorprojekt, men også i mit efterfølgende arbejde som vejleder for forskellige målgrupper. Mit arbejde med den narrative samtalepraksis har bygget på en grundlæggende antagelse om, at menneskets handlinger ikke udelukkende kan beskrives ud fra indre og individuelle faktorer, samt en interesse for at komme nærmere en forståelse for, hvordan vi som sundhedsprofessionelle kan hjælpe det enkelte individ bedst muligt. Denne interesse kan desuden være med til at forklare fokusområdet i dette speciale, hvormed hensigten netop er at belyse den kompleksitet, der er forbundet med at hjælpe personer med at foretage livsstilsændringer.

I forlængelse af ovenstående er jeg opmærksom på nogle udfordringer, der kan være forbundet med mit udgangspunkt og mine erfaringer. Eksempelvis vil det falde mig naturligt i en samtale med en borger, der oplever problemer med at spise på en bestemt måde, at stille en bestemt type spørgsmål med henblik på at hjælpe vedkommende. Dette er ikke formålet med mine interviews, og mine spørgsmål skal dermed være med til at fremme borgerens fortælling, og ikke at hjælpe. Dette vil jeg, sammen med andre udfordringer, komme nærmere ind på i kapitlets afsnit omkring empiriindsamling og mine etiske overvejelser.

Sammenfattende har mit udgangspunkt en betydning for mit valg af fokusområde samt for undersøgelsens retning. Samtidig har hvert et valg, jeg foretager i forbindelse med undersøgelsen, en betydning for specialets konklusion, og det samme har min rolle i interviewsituationen, mit blik på empirien, og i det hele taget, hvert et skridt i processen. Jeg har valgt indledningsvis at have en særlig opmærksomhed på dette, og bestræbelsen på at opnå transparens har derfor også været et gennemgående fokus i mit undersøgelsesarbejde. Hensigten med de øvrige afsnit i dette metodekapitel og de resterende kapitler er derfor at vise, trin for trin, hvordan jeg er nået frem til en besvarelse af problemformuleringen, og hvordan denne viden er med til at belyse problemstillingen fra ét bestemt perspektiv.

3.2 Beskrivelse af case og rekrutteringsproces

Min kontakt til Center for Diabetes blev etableret ved, at jeg sendte dem en e-mail med en kort præsentation af specialets fokus og undersøgelse, hvorefter Malin Lundh, klinisk diætist og cand.scient klinisk ernæring, besvarede min henvendelse med en invitation til et møde, hvor jeg fik mulighed for at uddybe specialets problemstilling. Vi blev hurtigt enige om et samarbejde, som først og fremmest bestod af, at Malin ville stå for at rekruttere borgere, som havde afsluttet et undervisningsforløb på Center for Diabetes i efteråret 2016. På den måde var jeg sikker på, at borgerne minimum havde erfaring med at deltage på ét undervisningsforløb. Hertil fik jeg mulighed for at deltage på det samme forløb bestående af seks undervisningsgange af hver 2 timers varighed, for at få indblik i, hvad borgerne havde været igennem.

Center for Diabetes er, som det også fremgår af det indledende kapitel, et kommunalt, specialiseret diabetescenter i Københavns Kommune. Følgende uddrag er fra deres hjemmeside:

”I Center for Diabetes får du på ét sted samlet de tilbud, som borgere med type 2-diabetes tidligere kunne få i byens forebyggelsescentre. På den måde får du et mere sammenhængende kommunalt diabetestilbud af højere kvalitet.” (Center for Diabetes 2017b)

I tråd med problemstillingen fortalte Malin ved mødet, at også de oplever, at flere borgere har udfordringer med at foretage de anbefalede livsstilsændringer, og det på trods af Center for Diabetes' fokus på at skabe det bedst mulige diabetestilbud til borgerne. Vores samarbejde blev dermed etableret med afsæt i en fælles interesse i at komme nærmere en forståelse for, hvad der har betydning for, hvordan borgerne handler i relation til deres livsstil.

Ved det indledende møde talte Malin og jeg desuden om rekrutteringsprocessen, og jeg fik mulighed for at dele mine overvejelser omkring, hvilke borgere jeg ønskede at tale med. Da specialeprocessen er afgrænset til en varighed af fire måneder, var jeg opmærksom på, at jeg i et vist omfang måtte have en pragmatisk tilgang til rekrutteringen, og dermed tale med dem, som ville tale med mig inden for tidsrammen.

På trods af en pragmatisk tilgang, var udgangspunktet for rekrutteringen, at borgerne skulle have gennemført et undervisningsforløb, frem for at være midt i et forløb. Mine overvejelser bag dette var forbundet med en hypotese om, at udfordringerne ved at foretage livsstilsændringer vil være størst, når borgerne er overladt til dem selv, eller når den indledende motivation er aftaget. Denne hypotese har blandt andet sit afsæt i min erfaring med at vejlede personer, der har været på den ene slankekur efter den anden, hvor det har fungeret til at starte med, men ofte er endt med en tilbagevenden til en tidligere livsstil.

Endnu en overvejelse, der lå til grund for rekrutteringen var, at jeg gerne ville tale med borgerne i deres eget hjem. Jeg ville gerne tale med den enkelte borger i deres hverdagsliv og dermed i den kontekst, hvor deres livsstil har størst betydning. Jeg ville altså både være så tæt på den kontekst, som interviewet handlede om, som muligt, og jeg ville samtidig gerne sikre mig, at interviewsituationen ikke blev opfattet som en form for evaluering eller kontrol af deres livsstil i forhold til deres deltagelse på undervisningsforløbet i Center for Diabetes.

I forlængelse af ovenstående gjorde jeg mig overvejelser omkring præsentationen af mig selv. Jeg valgte, at borgerne kun skulle informeres om min kandidatuddannelse, og dermed ikke have viden omkring min sundhedsfaglige baggrund. Også her var min hensigt at undgå, at borgerne skulle sidde med en følelse af, at der var forkerte og rigtige svar på mine spørgsmål. Dermed ikke sagt, at al magt er fjernet fra interviewsituationen, men dette vil jeg komme ind på senere i forbindelse med min metodiske tilgang til interviewene.

En sidste, men essentiel overvejelse, som jeg fik vendt med Malin, var antallet af borgere, som jeg ville interviewe. Ligesom med andre metodiske overvejelser, findes der ikke et facit på dette, men jeg var opmærksom på, at jeg ikke skulle foretage for mange interviews, grun-

det tidsrammen og den metodiske tilgang. Med en narrativ tilgang både i mine interviews og i analysen er fokus i høj grad på dybde, og med få måneder til specialet, var jeg opmærksom på, at jeg ikke havde ressourcer til at foretage og analysere en lang række interviews. Alligevel er et specifikt antal ikke mere rigtigt end et andet, så valget om at ville tale med 3-5 borgere blev truffet på baggrund af overvejelser omkring undersøgelsens varighed og undersøgelsens karakter, hvormed fokus var på at analysere den enkeltes fortælling dybdegående (Brinkmann & Tanggaard 2010, s. 32).

Med udgangspunkt i ovenstående overvejelser og mit møde med Malin, lavede jeg en kort præsentation af mig selv med mit navn, min uddannelse og specialets fokus på livsstilsændringer (bilag 1). Malin tog dernæst kontakt til borgere, som havde afsluttet et undervisningsforløb, og jeg tog efterfølgende kontakt til dem, der indvilgede i at tale med mig, for at aftale tid og sted.

Denne proces resulterede i, at tre mandlige borgere indvilgede i at deltage i et interview med mig, men heraf ønskede to, at interviewet skulle foregå på Center for Diabetes, og ikke i deres hjem. Betydningen af dette vil jeg komme ind på i afsnittet omkring interviewsituationen. To af borgerne har haft type 2 diabetes i ca. 10 år, mens den tredje fik diagnosen for knap et år siden.

3.3 Empiriindsamling

Undersøgelsen i nærværende speciale består af narrative interviews med de tre borgere, som er rekrutteret gennem Center for Diabetes. Med disse narrative interviews er hensigten at få indblik i borgernes fortællinger, som senere vil være genstand for analyse, med afsæt i den teoretiske forståelsesramme, som er præsenteret i det foregående kapitel.

I det følgende vil jeg præsentere min interviewproces, som indebærer *interviewforberedelse*, *etiske overvejelser* og *interviewsituationen*, og under hver af disse underoverskrifter er hensigten at give et grundigt indblik i, hvordan jeg metodisk har grebet de tre interviews an, samt hvordan mit udgangspunkt, mine indledende overvejelser og andre faktorer har haft en betydning for min empiriindsamling, og dermed også det fundament, jeg har haft at arbejde videre med i den næste del omkring empiribearbejdning.

3.3.1 Interviewforberedelse

”Nogle kvalitative forskere beskriver deres interviewpraksis som en terapeutisk proces, der afstedkommer forandringer i menneskers liv.” (Kvale & Brinkmann 2009, s. 18)

Dette uddrag fra *Interview – Introduktion til et håndværk*, kan være med til at påpege, at der kan være sammenfald mellem terapeutiske samtaler og interviewsamtaler, og netop dette sammenfald betragtede jeg væsentligt at være opmærksom på inden jeg skulle indsamle empiri, grundet min tidligere erfaring. Vigtigheden af denne skelnen mellem terapi og interview er både ud fra en betragtning om, at fokus først og fremmest bør være på at fremme borgernes fortællinger, men også ud fra en etisk betragtning, da borgerne har indvilget i at deltage i et interview og ikke terapi eller vejledning. Dette vil jeg komme nærmere ind på med mine etiske overvejelser.

Med et indledende fokus på at lægge den terapeutiske tilgang fra mig, læste jeg *Narrative methods for the human science* af Catherine Kohler Riessman, *Interview - introduktion til et håndværk* af Steiner Kvale og Svend Brinkmann samt *Kvalitative metoder* af Svend Brinkmann og Lene Tanggaard, og dette var udgangspunktet for forberedelsen af de tre interviews. I forbindelse med skiftet fra en terapeutisk til en metodisk tankegang vil jeg præsentere endnu et uddrag fra Kvale og Brinkmann, hvormed fokus er på den narrative interviewers rolle:

”Når den narrative interviewer først har bedt om en historie, er det hans eller hendes væsentligste rolle at lytte, afholde sig fra afbrydelser, indimellem stille afklarende spørgsmål og hjælpe den interviewede med at fortsætte sin historie.” (ibid. s. 175)

I det narrative interview er fokus på individets fortælling, som kan gå i alle retninger. Som interviewer er det dermed min rolle at give plads til fortællingen, og styringen fra min side skal være så minimal som mulig. Samtidig er det min opgave at holde fortællingen i gang ved at stille få, afklarende spørgsmål. På trods af ambitionen om at lade borgeren styre fortællingen, vil min rolle hverken være neutral eller uden betydning, da fortællingen konstrueres i interviewsituationen, som uanset hvad, vil være påvirket af min tilstedeværelse (ibid. s. 18).

Med Kvale og Brinkmann har jeg fået skærpet min opmærksomhed på skellet mellem den narrative terapeutiske praksis og det narrative interview, og denne opmærksomhed har fulgt mig ind i interviewsituationerne. I det følgende vil jeg med afsæt i Riessman komme nærmere ind på, hvordan jeg har forberedt mig til at kunne gennemføre de narrative interviews.

Riessman bidrager ikke med en guide til at foretage narrative interviews, men i kapitlet *Constructing narratives for inquiry* inddrager hun forskellige eksempler, som kan fungere som en form for inspiration til forskellige greb og opmærksomhedspunkter i udførelsen af narrative interviews. Disse har haft en væsentlig betydning både for udarbejdelsen af interviewguiden (bilag 2), men også for de overvejelser, som har været forbundet med min rolle.

I tråd med specialets socialkonstruktivistiske perspektiv skriver Riessman indledningsvis:

“The researcher does not find narratives but instead participates in their creation.”

(Riessman 2008, s. 22)

Fortællingerne, som jeg søger at få indblik i, er med andre ord ikke færdige, afsluttede historier, som borgerne deler med mig i interviewsituationen. I stedet anses fortællingerne som kontekstafhængige, og dette indebærer også den kontekst, som interviewsituationen udgør. Hvordan jeg medkonstruerer, fremmer fortællingerne, og dermed får indsamlet min empiri, vil jeg nu komme nærmere ind på. Riessman fremhæver, at formålet med narrative interviews er at generere detaljerede beskrivelser, frem for korte og generelle svar (ibid. s. 23). I forlængelse af dette har narrative interviews, ifølge Riessman, mere tilfælles med etnografisk praksis end med det klassiske forskningsinterview (ibid.). At opnå længere talestrømme fra den interviewede kan derfor også tænkes, i nogen tilfælde, at være vanskeligt, hvis der implicit ligger en forventning om, at et interview består af en dynamisk vekselvirkning mellem spørgsmål og svar. Dette kommer Bruner også omkring i *Mening i handling*, hvor han påpeger følgende:

”Som interviewer afbryder vi typisk vores svarpersoner, når de bryder ud i historierne.”

(Bruner 1999, s. 107)

Riessman fremhæver i denne sammenhæng, at fokus i interviewsituationen bør være på at skabe mulighed for historiefortælling, da genereringen af fortællinger kræver længere talestrømme fra den interviewede (ibid. s. 23-24). Med dette opmærksomhedspunkt valgte jeg at eksplicitere forventningen til interviewet i min interviewguide, hvormed jeg i den indledende briefing informerer borgerene om interviewets karakter, som indebærer, at jeg stiller et indledende spørgsmål, og derefter stiller afklarende eller uddybende spørgsmål til deres fortælling.

En opmærksomhed på at lade borgerens fortælling være styrende er et oplagt udgangspunkt, men hvordan dette gribes an i praksis kan være mere vanskeligt end det umiddelbart kunne lade til. Netop det at fremme en fortælling og give sig selv lov til at blive i fortællingen, ved jeg fra min erfaring med den narrative terapeutiske praksis, kan være udfordrende. Dette kan måske forklares ud fra mine egne ambitioner på individets vegne, eller i dette tilfælde ud fra en teoretisk ramme, som ligger i baghovedet under interviewsituationen. Et vigtigt opmærksomhedspunkt i denne sammenhæng er, at relevansen af fortællingens indhold afgøres af borgeren og ikke af interviewerens. Som Riessman fremhæver det, er en forudsætning for at opnå righoldige fortællinger, at interviewerens giver slip på kontrollen (ibid. s. 24).

I forlængelse af det foregående behandles historiefortælling i en interviewsammenhæng, også i *Kvalitative metoder*, hvoraf det fremgår at:

”I mange tilfælde udmøntes de svar, der gives i et interview, spontant i fortællinger”

(Brinkmann og Tanggaard 2010, s. 247)

Fortællinger kan dermed også forstås som en naturlig måde at tale sammen på, og dermed også som en naturlig måde at besvare spørgsmål på. Samtidig fremgår det at:

”I modsætning til spontane samtaler kan de [forskningsinterviews] give anledning til bevidst undgåelse af historier, i og med at de udformes som arenaer, hvor kun logisk-videnskabelig viden legitimt kan produceres.” (ibid.)

På trods af vores tilbøjelighed til at fortælle historier, også i interviewsammenhænge, er det altså tænkeligt, at borgerne vil bremse sig selv i dette, grundet en forestilling om, hvordan de bør svare på mine spørgsmål.

Ovenstående opmærksomhedspunkter er med til at skabe et fokus i interviewsituationen. Dette fokus er dog ikke altid er tilstrækkeligt, hvis den interviewede kun svarer kort, eller bremser sig selv i sine fortællinger. Riessman giver derfor også eksempler på, hvordan man gennem forskellige spørgsmål kan fremme en fortælling. Riessman fremhæver, hvordan nogle spørgsmål i højere grad end andre, lægger op til historiefortælling. For eksempel bør man stille spørgsmål, der åbner for et givent emne, og dermed giver den interviewede mulighed for at konstruere svar på en måde, som de finder meningsfulde (Riessman 2008, s. 24-25). Det indledende spørgsmål bør dermed ikke være for åbent, men derimod være rettet mod et særligt emne, uden at lægge op til, at svaret skal gå i en bestemt retning. I interviewguiden har jeg valgt at have et enkelt indledende spørgsmål, men allerede i min briefing gør jeg opmærksom på mit fokus på livsstilsændringer. Med det første spørgsmål spørger jeg ind til, hvornår de fik diagnosen type 2 diabetes og hvordan de oplevede dette. Jeg spørger dermed ind til noget konkret, mens jeg forsøger ikke at være for retningsgivende i forhold til, hvilke muligheder borgerne har for at svare. Samtidig er jeg opmærksom på, at konteksten og interviewsituationen vil have en betydning for måden, hvorpå borgerne svarer. Her er det fortsat min opgave at lytte til og følge borgernes fortælling.

Endnu en måde at fremme borgerens fortælling er ved at arbejde med den magtrelation, som til hver en tid vil være tilstede i en interviewsituation. Dette kommer Riessman også ind på:

“Encouraging participants to speak in their own ways can, at times, shift power in interviews, although relations of power is never equal, the disparity can be diminished.” (ibid. s. 24)

Hermed bør fokus være på at fremme borgerens eget valg af sprog og vendinger ved eksempelvis at bruge borgerens egne ord i afklarende og uddybende spørgsmål. Der vil altid være en forskydning i magtrelationen, men arbejdet med at reducere denne ulighed vil kunne fremme borgerens egen fortælling, hvilket er hensigten med det narrative interview.

Riessman giver også konkrete eksempler på spørgsmål, der kan være med til at fremme en fortælling. Eksempelvis er det bedre at spørge "*Kan du fortælle mig, hvad der skete?*" frem for "*Hvornår skete X*" (ibid. s. 25). Et opfølgende spørgsmål kan endvidere være "*Kan du komme i tanke om en specifik episode, hvor...*" (ibid.). I min interviewguide har jeg forsøgt at inkorporere dette i en rubrik med eksempler på spørgsmål til at fremme fortællingen.

Før jeg går videre med den næste del omkring etiske overvejelser, vil jeg kort sammenfatte den første del. Med det indledende var hensigten at tegne en streg i sandet mellem narrative terapeutiske samtaler og den narrative interviewform. Dernæst forsøgte jeg, så vidt muligt, at blive mere konkret på, hvad narrative interviews er for en størrelse, og hvilke opmærksomhedspunkter og greb, der kan være brugbare i anvendelsen af denne metodiske fremgangsmåde. Med den næste del tages højde for forskellige etiske tematikker, og sammen med det foregående udgør disse fundamentet for interviewguiden.

3.3.2 Etiske overvejelser

I en undersøgelse som denne er arbejdet med og om mennesker i centrum, og etiske overvejelser bør derfor spille en væsentlig rolle. I det følgende vil jeg med afsæt i Kvale og Brinkmann komme omkring *informeret samtykke, fortrolighed og konsekvenser*.

3.3.2.1 Informeret samtykke

Informeret samtykke indebærer, at borgerne skal give samtykke til at deltage i undersøgelsen på et informeret grundlag. På baggrund af information omkring undersøgelsens overordnede formål og fortrolighed, skal borgerene dermed have mulighed for, til hver en tid, at tage stilling til, om de ønsker at deltage eller at trække sig (Kvale & Brinkmann 2009, s. 89).

Den første del i min interviewguide (briefing) er formuleret således, at borgeren først bliver præsenteret for mit navn og min uddannelse samt specialets formål. Derefter sætter jeg rammen for interviewet ved både at informere om tidsrammen, men også interviewets karakter med fokus på borgerens fortælling, samt deres ret til at undlade at besvare spørgsmål eller at trække sig fra undersøgelsen. Ved interviewets afslutning (debriefing) giver jeg borgerne mulighed for at stille afklarende spørgsmål til undersøgelsen, og de får dermed igen mulighed for, på et informeret grundlag, at trække sig, hvis de ikke ønsker at medvirke i undersøgelsen.

Generelt er jeg opmærksom på, at borgerne skal informeres, men at briefinggen ikke skal tage for lang tid. Dette ud fra en betragtning om, at for meget information om undersøgelsens baggrund, problemstilling, teoretiske fundament etc. vil kunne blive styrende for de fortællinger, som jeg ønsker skal være styret, i så stort et omfang som muligt, af borgeren selv.

3.3.2.2 Fortrolighed

Et af de punkter, som skal indgå i det informerede samtykke, er fortrolighed. Dette indebærer, at private informationer, der kan identificere deltagerne, ikke afsløres (ibid. s. 91). I denne forbindelse informerer jeg borgerne om, at deres udtalelser vil blive anonymiseret, og i praksis betyder dette, at jeg i transskriptionerne og analysen ikke anvender borgernes navne. I stedet henviser jeg i denne rapport til borgerne med navnene Henrik, Peter og Michael.

3.3.2.3 Konsekvenser

En vigtig del af de etiske overvejelser, der bør være forbundet med enhver undersøgelse, indebærer konsekvenserne ved undersøgelsen. Dette beskriver Kvale og Brinkmann således:

”Man bør forholde sig både til den mulige skade, undersøgelsen kan påføre deltagerne, og til de fordele, de kan forventes at få ved at deltage.” (ibid. s. 92)

Med denne undersøgelse er hensigten at medvirke til en øget forståelse for forholdet mellem undervisningsforløb og livsstilsændringer i hverdagslivet blandt personer med type 2 diabetes. Hermed kan en mere langsigtet fordel ved undersøgelsen være forbundet med bedre hjælp og støtte til personer med type 2 diabetes. Jeg betragter ikke risikoen for at skade borgerne større end de fordele, som undersøgelsen har til hensigt at bidrage til, men jeg er opmærksom på en etisk problemstilling, som kan opstå i interviewsituationen. Denne kommer Kvale og Brinkmann ind på i følgende uddrag:

”En forskningsinterviewers evne til at lytte opmærksomt kan også i nogle tilfælde føre til kvassiterapeutiske relationer.” (ibid.)

Hermed skærpes min opmærksomhed på sammenfaldet mellem terapi og interview yderligere, og mit fokus i interviewsituationen bør dermed være på at skabe en balance mellem ikke at gøre mig ”skyldig i etisk krænkelse af deltagerens intimsfære” og ikke at ”virke kold og reserveret” (ibid. s. 92-93). Med andre ord er det min opgave at bevare min rolle som interviewer og ikke at påtage mig en terapeutisk rolle, samtidig med, at jeg skal anerkende, at det borgerne fortæller om kan være følelsesbetonet. Dette kan jeg forsøge at opnå ved verbalt at anerkende, at et givent emne kan være svært at tale om, i tilfælde hvor min oplevelse er, at den interviewede påvirkes følelsesmæssigt af samtaleemnet.

3.3.3 Interviewsituation

Med interviewguiden var hensigten at lade mine metodiske og etiske overvejelser guide mig i selve interviewsituationen. Dette lykkedes til dels, men i selve interviewsituationen blev min antagelse omkring udfordringerne ved denne interviewform samtidig bekræftet. Med det følgende vil jeg forsøge at komme omkring interviewsituationen med henblik på at give et indblik i selve interviewet, hvor der ifølge Kvale og Brinkmann *"konstrueres viden i samspillet eller interaktionen mellem interviewer og den interviewede"* (ibid. s. 18).

Denne konstruktion af viden er påvirket af en lang række faktorer, heriblandt det fysiske rum interviewet foregår i, rammen jeg sætter for interviewet med min briefing, mine indledende spørgsmål, mine opfølgende spørgsmål samt den forskydning af magt, som ikke kan undgås i en sådan situation. Disse faktorer vil jeg nu komme ind på med afsæt i de tre interviews.

To af de tre interviews foregik i Center for Diabetes, mens det tredje foregik i borgerens hjem. Min indledende antagelse omkring denne forskel var, at hjemmeinterviewet i højere grad end de andre interviews ville være præget af flere historier omkring deres hverdagsliv og i mindre grad omhandle Center for Diabetes. De tre interviewsituationer lignede dog hinanden i den forstand, at alle tre borgere fortalte om deres oplevelser med undervisningen på Center for Diabetes, samtidig med, at deres fortællinger handlede om meget mere end de konkrete anbefalinger, som de var blevet bekendte med i forbindelse med deltagelsen på undervisningen og i andre sammenhænge. At de alle, på trods af, at jeg ikke spurgte ind til det, talte om Center for Diabetes, kan forstås ud fra deres forestillinger om min rolle med tilknytning til Center for Diabetes. At deres fortællinger samtidig udviklede sig til at omhandle alt lige fra rejser til arbejdsliv og familie, betragter jeg som et udtryk for, at livsstilsændringer ikke kan anses som en isoleret størrelse, som vi kan tale om uafhængigt af andre aspekter af den enkeltes liv.

Med en bevidsthed om, at jeg ville være med til at sætte en ramme for borgernes fortællinger, var jeg opmærksom på at give slip på kontrollen efter min briefing og mit indledende spørgsmål. Herfra fulgte jeg borgernes fortællinger, og enkelte gange spurgte jeg ind til sammenhængen mellem det, som de fortalte, og livsstilsændringer, som jeg indledningsvist havde præsenteret som interviewets tema. At give slip på kontrollen indebar rent praktisk, at jeg gav tid til pauser og spurgte ind til fortællinger, selvom jeg ikke umiddelbart selv kunne se, hvordan disse havde en betydning for de livsstilsændringer, som jeg søgte viden omkring. Her lod jeg mig både styre af den narrative metodiske tilgang, men også mit teoretiske fundament, hvormed fokus blandt andet er på meningsdannelse, og for at få et indblik i denne meningsdannelse var det særlig vigtigt, at styringen fra min side var minimal.

Endnu en erfaring jeg gjorde mig i forbindelse med de tre interviews var, at det tog tid for borgerne at komme i gang med deres fortællinger, muligvis på grund af en forventning om en dynamisk vekselvirkning mellem spørgsmål og svar. Eksempelvis stoppede borgeren i mit tredje interview flere gange sig selv i sin fortælling, og spurgte blandt andet *"Og hvad mere?"* (bilag 5, s. 15), og forventede, at jeg ville stille nye spørgsmål. Her tog jeg blot fat i borgerens egen fortælling, og forsøgte at få ham til at uddybe. Med alle tre borgere var jeg opmærksom på, at min rolle hverken var neutral eller uden betydning, men at min opgave var at fremme fortællingen, og så vidt muligt at opnå længere talestrømme fra borgerne. Dette opnåede jeg flere gange ved at forholde mig nysgerrigt, give plads til pauser og svare kort med *"Mm"*, *"Ja"*, *"Okay"* eller *"Kan du sige lidt mere om det?"*. Hermed var tanken at give plads til borgernes fortælling uden at jeg styrede situationen for meget i en bestemt retning. Dette gav ofte anledning til, at borgerne fortsatte deres fortællinger, sandsynligvis fordi, at de oplevede, at jeg ikke sad og ventede på at få lov at stille flere spørgsmål.

Som tidligere nævnt, vil der altid være en forskydning i magtrelationen i en interviewsituation. Dette kan vi også forstå med afsæt i Bruner, idet han fremhæver, at vores fortællinger afhænger af, hvordan vi tror, andre mener, at vi bør være, og i almindelighed bør være (Bruner 2004, s. 79). I analysen vil dette tages med i betragtning i relation til borgernes fortællinger. I interviewsituationen forsøgte jeg at reducere forskydningen i magtrelationen ved at give plads til borgernes fortællinger, og ved at følge det som de fortalte. Indledningsvis i de tre interviews havde indholdet i samtalerne karakter af en form for evaluering af undervisningen på Center for Diabetes, men samtalerne bevægede sig senere i andre retninger, og idet jeg spurgte ind til deres fortællinger, blev talestrømmene også længere. Dermed ikke sagt, at magtfor skydningen blev elimineret, men min oplevelse var, at deres fortællinger blev mere løsrevet fra nogle indledende forventninger til, hvad jeg ville høre, i løbet af interviewet. Alligevel oplevede jeg, at den ramme, som på forhånd var sat, primært grundet konteksten og min tilknytning til Center for Diabetes, visse steder var styrende, hvilket kan have været begrænsende for udviklingen af righoldige fortællinger.

Som afslutning på dette afsnit vil jeg kort komme ind på min indledende overvejelse omkring sammenfaldet mellem terapi og interview. Om det var fordi, at de tre borgere ikke gav udtryk for at være i en vanskelig situation, eller om det var fordi, at jeg indledningsvis var indstillet på at lytte og ikke at hjælpe, det ved jeg ikke, men kun meget få gange blev jeg fristet til at hjælpe den enkelte borger. Her mindede jeg mig selv om formålet med samtalen, og afholdt mig fra at stille spørgsmål af terapeutisk karakter, eller at komme med gode råd.

3.4 Empiribearbejdning

Ligesom med det narrative interview, bidrager Riessman ikke med en færdig guide eller opskrift på, hvordan man transskriberer og foretager narrative analyser. Dog fremhæver hun allerede tidligt i kapitlet *Constructing narrative for inquiry*, at transskription ikke bør betragtes som et særskilt trin i undersøgelsesprocessen, men i stedet som en indledende del af analysen (Riessman 2008, s. 21). Dette underbygger Riessman blandt andet med følgende:

“In constructing a transcript, we do not stand outside in a neutral objective position, merely presenting “what was said”. Rather, investigators are implicated at every step along the way in constituting the narratives we then analyze.” (ibid. s. 28)

Hertil skriver Riessman:

“By our interviewing and transcription practices, we play a major part in constituting the narrative data that we then analyze. Through our presence, and by listening and questioning in particular ways, we critically shape the stories participants choose to tell. [...] Transcriptions are by definition incomplete, partial, and selective – constructed by an investigator.”
(ibid. s. 50)

Ifølge Riessman gælder min medkonstruerende rolle dermed i transskriberingen såvel som i indsamlingen og selve analysen af empirien, og jeg bør derfor være bevidst omkring mine valg i forhold til, hvordan jeg transskriberer, da der også ligger et fortolkningsarbejde i selve oversættelsen fra tale- til skriftsprog.

På trods af, at transskribering og analyse ikke bør ses som to adskilte processer, har jeg i det følgende opdelt dette afsnit i en del omkring *Transskribering* og en omkring *Analysestrategi*, hvor analysestrategiafsnittet vedrører den del af processen, der finder sted efter lydfileerne er omsat til skriftligt materiale.

3.4.1 Transskribering

“Interviewet er en samtale, der udvikler sig mellem to mennesker ansigt til ansigt; i en transskription bliver samtalen mellem to mennesker, der fysisk er til stede, abstraheret og fikseret i skriftlig form.” (Kvale & Brinkmann 2009, s. 199-200)

Velvidende, at transskriptionerne ikke ville gengive indholdet nøjagtigt, som det var i interviewsituationen, valgte jeg alligevel at bestræbe mig på at medtage detaljer i en sådan grad, at jeg i senere gennemlæsninger af det skrevne, ville være i stand til at genkalde de enkelte situationer. Jeg indledte derfor hver enkel transskription (bilag 3-5) med en kort beskrivelse af

konteksten for interviewet, og jeg valgte samtidig umiddelbart efter hvert interview at transskribere ud fra mine lydoptagelser, så jeg havde interviewet friskt i min erindring. I transskriptionerne har jeg valgt at anføre talepauser med [...], og hertil har jeg angivet grin, eller andre ting som suk eller lyde i []. Hensigten med dette var at gengive så meget af interviewet, og dermed den enkeltes fortælling, som muligt, velvidende, at denne proces også er en fortolkningsproces.

Endnu et opmærksomhedspunkt i forbindelse med transskriberingen af interviews bør være distinktionen mellem tale- og skriftsprog. Denne distinktion kan betyde, at dele af transskriptionen kan fremtræde som usammenhængende og, som Kvale og Brinkmann fremhæver det, ligefrem tyde på et lavere intellektuelt funktionsniveau blandt de interviewede (ibid. s. 209-210). Jeg anser dette som væsentligt at fremhæve, da anvendelsen af talesprog, som jeg har gjort i min transskription, kan medvirke til uetisk stigmatisering af bestemte personer eller grupper (ibid. s. 210). Ved at fremhæve distinktionen mellem tale- og skriftsprog, som jeg gør det her, er hensigten at imødegå dette.

Efter transskriptionen af de tre interviews er næste trin i processen, analysen af det skriftlige materiale. Dette vil jeg komme mere ind på i det næste afsnit i dette metodiske kapitel.

3.4.2 Analysestrategi

Riessman behandler forskellige eksempler på, hvordan man kan gribe en narrativ analyse an, men kommer som tidligere nævnt ikke med nogen guide eller fremgangsmåde, som kan følges i processen. Derfor har jeg ladet mig inspirere af de forskellige eksempler, som Riessman præsenterer, og med dette afsæt vil jeg nu komme nærmere, hvordan jeg har grebet analysen af de transskriberede interviews an.

På trods af, at der ikke er nogle specifikke retningslinjer for, hvordan en narrativ analyse ser ud, er et fællestræk ved narrative analyser, at:

“Narrative scholars keep the story “intact” by theorizing from the case rather than from component themes (categories) across cases.” (Riessman 2008, s. 53)

Dette indebærer, at analysen opdeles således, at hver fortælling får sit eget afsnit, hvormed fortællingens helhed bevares. I forlængelse af dette præsenterer Riessman forskellige former for narrative analysetilgange, hvoraf jeg tager udgangspunkt i den *tematiske analyse*. Her er fokus særligt på indholdet i fortællingerne i højere grad end den strukturelle opbygning af fortællingerne (ibid.).

At udgangspunktet for analysen er en tematisk tilgang, indebærer, at hver transskription er blevet gennemgået med et særligt blik på mindre historier, der optræder gentagne gange i den samlede fortælling. Mere konkret har jeg sideløbende med gennemlæsningen af hver transskription nedskrevet nøgleord fra fortællingens indhold, og efter gennemgangen, er de mange ord blevet samlet under overskrifter, som udgør fortællingens forskellige temaer. Med et blik på temaer, eller *historier*, der optræder flere gange i fortællingerne, har jeg dermed udledt elementer af fortællingen, som inden for den teoretiske ramme, vil være genstand for analyse. Ligesom det gælder med et hvert andet valg og fravalg i undersøgelsesprocessen, er min medkonstruerende rolle af særlig betydning i denne tematiseringsproces, idet de forskellige temaer, som jeg har udledt af fortællingerne, vil have en afgørende betydning for den viden, som jeg frembringer med undersøgelsen.

Den tematiske opdeling kan endvidere betragtes som en besvarelse af det første arbejds spørgsmål, hvilket også vedrører et teoretisk fokusområde, i relation til de erfaringer, og dermed de historier, som borgerne fremhæver i deres fortællinger. De resterende arbejds spørgsmål vedrører, hvordan historierne kan betragtes som meningsdannende, og hvilke handlemuligheder, fortællingerne danner rammen for. I besvarelsen af disse spørgsmål er fokus i fortællingerne, foruden på de fremtrædende historier, på dialektikken mellem det etablerede og det mulige, afbalancering af forpligtelse og autonomi, eventuelle vendepunkter samt handlingsmøder med verden og vurderinger heraf.

3.5 Opsamling på metode

Med dette metodiske kapitel har jeg ladet mig inspirere af Riessman samt Kvale, Brinkmann og Tanggaard, som alle bidrager til en forståelse af den narrative metode. Jeg har med dette afsæt været omkring mine indledende overvejelser i relation til indsamlingen af empiri, mine forberedende aktiviteter, som resulterede i en interviewguide, samt selve interviewsituationen. Hertil har jeg været omkring, hvordan jeg har omsat mine lydfiler fra de tre interviews til skriftligt materiale, og jeg har introduceret, hvilken tilgang jeg vil have i analysen af dette skriftlige materiale. Som afslutning på dette kapitel, har jeg præsenteret den analysestrategi, som vil være styrende for analysen af de tre interviews i det næstkommende kapitel. Her er fokus først og fremmest på den enkeltes fortælling i sin helhed, som opdeles i forskellige fremtrædende temaer. Med dette udgangspunkt vil jeg ved hjælp af den teoretiske forståelsesramme analysere borgernes fortællinger med henblik på at komme nærmere en forståelse for sammenhængen mellem den enkeltes fortælling og handlemuligheder.

4. ANALYSE

Med afsæt i de tre foregående kapitler er hensigten med denne analyse at sætte empirien i spil inden for den teoretiske forståelsesramme med henblik på at besvare specialets problemformulering. Hermed vil fokus være på, hvordan borgerne fortæller om deres erfaringer med livsstilsændringer og hvilken betydning disse fortællinger kan have for borgernes handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer. Hvad angår strukturen i dette kapitel, vil analysen opdeles i tre, idet hver fortælling analyseres i sin helhed. Dette indebærer desuden, at der i nogle tilfælde præsenteres adskillige citater som eksempler på en eller flere fremtrædende historier, inden teorien inddrages. Som afslutning på kapitlet sammenfattes analysefundene i en opsamling.

4.1 Henriks fortælling

Interviewet med Henrik foregik i et af Center for Diabetes' samtalerum. Til det indledende spørgsmål fortæller han, at det er knap et år siden, at han fik diagnosticeret type 2 diabetes, og i løbet af den time, som interviewet varer, fortæller han om sine erfaringer med at foretage livsstilsændringer, men han kommer også omkring andre områder af sit liv.

I gennemgangen af transskriptionen (bilag 3) har jeg udledt forskellige temaer. Disse temaer kan inden for den teoretiske forståelsesramme betragtes som *historier*, og inden jeg påbegynder den egentlige analyse, vil jeg kort give et indblik i den samlede fortællings indhold ved at præsentere forskellige fremtrædende historier, der indgår heri. Disse historier opstod ikke i kronologisk rækkefølge, men blev trukket frem gentagne gange i løbet af interviewet.

I Henriks fortælling indgår historien om *Diabetes, der har reddet hans liv* og i forlængelse heraf er historien om *Den sunde livsstil, der har fået en central rolle i hans hverdag*. I fortællingen indgår desuden historier, der vedrører forskellige perioder i Henriks liv, og her kan fremhæves historien om *Maratonløberen, der oplever succes* samt historien om *Mange års arbejde på værtshus*. Endnu en historie, der optræder flere gange igennem fortællingen, er historien om *Altid at have været en hårdtarbejdende mand*. Med denne introduktion vil jeg nu påbegynde analysen af Henriks fortælling, som er opdelt under de to underoverskrifter *Diabetes og den sunde livsstil* og *Afvigelser fra den sunde livsstil*.

4.1.1 Diabetes og den sunde livsstil

Til mit indledende spørgsmål omkring, hvornår Henrik fik diagnosticeret type 2 diabetes, og hvad hans oplevelse med dette var, svarer han, at han opsøgte sin læge fordi han pludselig begyndte at føle sig utilpas. I forlængelse af dette fortæller han om lægebesøget:

”Så tog hun sådan en prøve der, ik’, og så siger hun så, ’du, du på vej til at ha’ diabetes’, ’Orh’ tænkte jeg, ’dæleme nej’, vel. Og så skulle jeg komme måneden efter, og det gjorde jeg så også i juli måned, og der sagde hun, den var helt god, jeg er under, eller jeg er over, jeg skal ha’ medicin nu.” (bilag 3, s. 2)

Henrik fortæller her om, hvordan han fik diagnosticeret type 2 diabetes, og dette er starten på hans historie om *Diabetes, der har reddet hans liv*. Dette uddyber Henrik i følgende citat:

”Så i det hele taget, så har jeg det godt med at ha’ det, og der må jeg så også sige, det var det du startede med at sige, om det er en øjenåbner, det var det for mig. [...] det var det, der gav mig sparket bagi ik’.” (bilag 3, s. 5)

I dette citat introducerer Henrik ordet *øjeblik*, men henviser til det, som om det har været en del af mit indledende spørgsmål, hvilket ikke var tilfældet. Dette kan forstås som et udtryk for, at Henrik gennem sin historiefortælling om sin diabetes, har tilskrevet diagnosen en særlig betydning, der indebærer, at den har ændret på hans måde at anskue sin egen tilværelse og livsstil på. Dette kommer også til udtryk i følgende citat:

”Det har nok reddet mit liv på en eller anden måde, fordi, altså, da jeg vejede 90 kilo, og, kunne sidde derhjemme og være sulten, ja så spiste jeg bare, og, ja, men altså, jeg spiste nok mere før, men, før i tiden, så spiste jeg meget usund mad.” (bilag 3, s. 9)

Henrik beskriver dermed ikke blot diabetesdiagnosen som en øjenåbner og et spark bagi, men også som noget, der har reddet hans liv. Dette kommer han også ind på i følgende citat, hvor han fortæller, at der efter diagnosen er kommet styr på den forhenværende usunde livsstil:

”Fordi når man arbejder på et værtshus, så det grillen ik’, og, og så købe mad på vejen hjem, og, man har også fået en lille halv kæp i øret, så, så nogen gange, så stod det koldt på køkkenbordet, så tænkte jeg, så må jeg hellere spise det nu [I: Mm]. Så, det var ikke den bedste, eller sundeste livsstil jeg havde der, så, men øh, det er der så kommet styr på.” (bilag 3, s. 10)

I de ovenstående uddrag fremgår det, at Henrik som følge af diabetesdiagnosen har foretaget en række ændringer i sin livsstil. Ovenstående kan samtidig betragtes som et udtryk for det, som Bruner beskriver som et vendepunkt, hvormed balancen mellem forpligtelse og autonomi

ikke længere er tilfredsstillende, idet mulighedsrummet snævres ind. I denne forbindelse er endnu et citat fra historien om Henriks diabetesdiagnose følgende, hvor han giver udtryk for, at de senfølger, der er forbundet med at have diabetes, og dermed også hans forhenværende livsstil, ikke er noget han ønsker at pådrage sig:

”Ikke på vilkår, om jeg vil ha’ noget.” (bilag 3, s. 8)

Fra dette citat kan det udledes, at Henrik ikke har fundet sine muligheder tilfredsstillende, idet disse blandt andet var forbundet med forskellige senfølger. I denne forbindelse fremhæver Bruner, at et vendepunkt som dette, og dermed en ny afbalancering af forpligtelse og autonomi, kan medvirke til forandring, og dermed muligheder, som individet før har været begrænset fra. Ifølge Bruner bliver en forandring som denne mulig ved, at individet vender sig til andre, som har gennemlevet lignende forandring, hvormed individet bliver åben over for nye måder at opfatte sig selv og verden på. I denne sammenhæng fortæller Henrik om, hvordan han har fulgt med i mange Tv-programmer om at leve sundt. Henrik giver i sin fortælling udtryk for at være særligt inspireret af en programserie med Chris MacDonald:

”Og øh, så ser man noget i TV om, hvordan man kan træne sig op og spise sundt. Og så kommer ham der MacDonald, ik’ MacDonald, hedder han det? [I: Chris MacDonald]. Ja, ja Chris, ja, når han så siger ’Tillykke, du har ikke diabetes mere’. Årh, det kan jeg altså også så.” (bilag 3, s. 12)

Som det fremgår af dette citat, har Henrik vendt sig til andre, i dette tilfælde deltagere i et Tv-program, der har gennemlevet samme forandring, som han selv har stået over for at skulle foretage. I forlængelse af dette, kan historien om, at diabetes har reddet Henriks liv betyde, at han er blevet åben over for nye måder at opfatte sig selv i verden på, netop ved at have vendt sig til andre. Fra dette kan det udledes, at Henrik har formået at handle på nye måder, som han før har været begrænset fra.

I forlængelse af det ovenstående kommer Henrik omkring nogle af de ændringer han har foretaget i sin livsstil ved at fremhæve historien om *Den sunde livsstil, der har fået en central rolle i hans hverdag*, og her fremhæver han blandt andet, at han i dag spiser sundere, end han gjorde inden diagnosen:

”Jeg spiser grøntsager, og frugt, og fisk, og kylling, og jeg laver det selv, ik’.” (bilag 3, s. 6)

Hertil fortæller han i de to følgende citater, at han er begyndt at gå mere:

”Så begyndte jeg at gå, og det var så først, en kilometer eller to [I: Ja]. Tre, fire, fem, syv, ti, tolv, tretten kilometer, ik’.” (bilag 3, s. 4)

”Og, de skriver også, hvis man går, er det en halv time hver dag, så, så det godt. Men se, jeg går nogen gange to timer, og, og den her [peger på sit ur], den tæller så også, når jeg starter op med at gå, så kan jeg se, uha, nu er der gået så og så lang tid.” (bilag 3, 24-25)

Disse citater er eksempler på Henriks historie om, at det at spise sundt, og særligt det at gå, er blevet en stor del af hans liv efter han fik diagnosticeret diabetes. Han fortæller i denne sammenhæng også, hvordan han gør brug af den viden, han er blevet introduceret for i forbindelse med sin deltagelse på undervisningsforløbet på Center for Diabetes. Blandt andet taler han på et tidspunkt om noget mad han har lavet aftenen før interviewet, og han henviser her til en ændring i sit forbrug af fedtstof:

”Så bliver de lige snittet og så op i gryden, og, jeg bruger meget olie nu, det har jeg ikke gjort før, overhovedet ikke, men, men jeg bruger smør, halvt af hver. [I: Okay] Så, det jo også det man lærer herinde, det er bedst at bruge olie.” (bilag 3, s. 22)

Henriks ændringer i relation til kosten kan dermed også betragtes som hjulpet på vej af undervisningsforløbet. Også tidligere i interviewet taler Henrik om, hvordan han ved hjælp af en medarbejder på Center for Diabetes er blevet i stand til at gå længere ture igen:

”Så jeg ku’ ikke gå mere end halvanden, to hundrede meter, så måtte jeg sidde ned. [I: Okay] Og det er sådan lidt, det passede mig ikke, men jeg kunne ikke, det gjorde ondt. [I: Okay] Men hun [kontaktperson på Center for Diabetes] forklarede mig så en masse om det og, som jeg egentlig godt vidste, men bare havde glemt fordi, det jo 40 år siden jeg løb maraton ik’, 30 år i hvert fald.” (bilag 3, s. 4)

Disse uddrag kan betragtes som eksempler på, at Henriks forandring mod en sundere livsstil er hjulpet på vej, først og fremmest af diabetesdiagnosen, som kan betragtes som et vendepunkt, men hertil også af forskellige Tv-programmer samt undervisningsforløbet. Henriks historie om *Diabetes, der har reddet hans liv*, kan dermed betragtes som fremmende for Henriks handlemuligheder i relation til at foretage livsstilsændringer, hvilket blandt andet kan udledes af historien om *Den sunde livsstil, der har fået en central rolle i hans hverdag*.

Endnu en historie Henrik trækker frem gentagne gange, er historien om *Maratonløberen, der oplever succes* ved at slå egne rekorder eller løbe fra yngre bekendte. På trods af, at Henriks sidste 16 år inden han gik på pension, foregik det meste af tiden på et værtshus, vender han igen og igen tilbage til historien om maratonløberen. Følgende citater er eksempler på dette:

”Så, også fordi, jeg har løbet fem maratonløb, og har altid været så ’n sportstrænet ik’.” (s. 8)

”[...] om lørdagen løb jeg 10 kilometer, om søndagen løb jeg 20 ik’, for, jeg trænede til det maraton ik’. (bilag 3, s. 14)

”Og eremitageløbet, det kan jeg huske, jeg var sammen med en der, han var, 15 år yngre end mig [...] så der løb jeg de der 17, var det 17 minutter hurtigere end ham. [...] Så meldte jeg mig til, hvad hedder det, det der maratonløb.” (bilag 3, s. 32-33)

Af denne historie kan det udledes, at Henriks erfaringer med at være fysisk aktiv er præget af at lykkes. Med Bruner kan disse erfaringer forstås som handlingsmøder med verden, som er genstand for vurderinger, hvormed det enkelte møde knyttes til en oplevelse af fiasko eller succes. Disse handlingsmøder og vurderingerne heraf udgør tilsammen det, som Bruner kalder for selvværd, hvilket kan betragtes som et arkiv af handlingsmøder, men samtidig som noget, der forudskriver fremtiden, og dermed har en betydning for fremtidige handlinger. De erfaringer, der af Henrik forbindes med hans tid som maratonløber, kan ud fra citaterne forstås som succeser, hvilket kan betragtes som væsentligt i relation til hans selvværd og dermed også hans fremtidige handlemuligheder. Henrik har med andre ord en oplevelse af at have mestret en aktiv livsstil, hvilket kan være med til at forklare, at han på kort tid, som følge af sin diabetesdiagnose, er gået fra at være inaktiv til at gå lange ture næsten dagligt. I forlængelse af dette, har Henrik allerede under et år efter sin diagnose formået at foretage så store ændringer i sin livsstil, at han er blevet medicinfri; endnu en succes:

”Og nu har jeg så lige været der her, sådan, ja her forleden, i mandags, nej i går. [I: Ja] Og, stadigvæk under, og der har jeg så ikke fået medicin den måned der.” (bilag 3, s. 6)

At Henrik har formået at klare sig uden medicin kan betragtes som en succes, idet han har opnået et ønsket resultat ved at udføre bestemte handlinger. At historierne om at lykkes fremhæves i Henriks fortælling, kan have en betydning for hans handlemuligheder, fordi handlingsmøderne ikke blot henviser til fortiden, men også forudskriver fremtiden, idet Henriks fornemmelse af, hvad han er i stand til, kan have en positiv betydning for hans handlemuligheder i relation til hans livsstil.

Denne del omkring diabetes og den sunde livsstil kan være med til at belyse, hvordan vi ud fra Henriks fortælling kan komme nærmere en forståelse for hans handlinger og handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer. Fra ovenstående kan det udledes, at Henriks diabetesdiagnose har været forbundet med et vendepunkt, hvilket har givet anledning til forandring i hans leveform. Denne forandring kan både være hjulpet på vej af forskellige Tv-

programmer, men også af undervisningsforløbet på Center for Diabetes, hvor han har fået den viden, han har haft behov for i forhold til at foretage ændringer i sin livsstil.

Efter at være kommet nærmere en forståelse for, hvordan Henrik har været i stand til at handle på nye måder og ændre på sin livsstil, vil jeg i det følgende belyse, hvordan afvigelser fra den nye, sunde livsstil også får plads i Henriks fortælling, samt hvilken betydning dette kan have for Henriks handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer.

4.1.2 Afvigelser fra den sunde livsstil

En stor del af Henriks fortælling handler om det, han er lykket med, hvad end det er relateret til hans tid som maratonløber eller de mange livsstilsændringer han har foretaget efter at have fået diagnosticeret diabetes. Indimellem giver Henrik dog også udtryk for at afvige fra den livsstil, som han ellers har taget til sig. Dette fremgår blandt andet af følgende citater, hvor han fortæller om sit alkoholindtag, som er betydelig mindre, men fortsat en del af hans liv:

”Så, hvis jeg kommer ud, så drikker jeg øl, og nu her, nu drikker jeg måske to, tre, højst fire, to gange om ugen, ik’.” (bilag 3, s. 21)

”Og selvfølgelig drikker jeg øl, og det bliver jeg også ved med, fordi, jeg ved da godt, at det ville være endnu bedre, men jeg synes allerede, nu har jeg gjort så meget.” (bilag 3, s. 22)

Foruden alkoholindtaget fortæller Henrik om rygning; endnu en afvigelse fra den sunde livsstil:

”Og jeg ryger da også, jeg ryger for meget, jeg er oppe på 40 om dagen, ik’.” (bilag 3, s. 7)

Og med hensyn til kosten, kommer det sent i interviewet frem, at den sunde mad, som han tidligere har fortalt om, ikke er ufravigelig. I det første henviser han til, når han er ude:

”Jamen jeg spiser alt. Jeg tager ikke hensyn til noget der. [...] Overhovedet ikke, for jeg kan mærke på min krop, at, at jeg er ikke ramt af så meget endnu, så, så. Og jeg laver da også en hakkebøf derhjemme, med bløde løg og sovs, og kartofler, det skal jo til en gang imellem [...]” (bilag 3, s. 38)

Ovenstående citater kan med afsæt i Henriks fremtrædende historie om at leve sundt betragtes som afvigelser fra det forventelige, eller afvigelser fra det, han bør gøre og bør være. Ifølge Bruner er mening af essentiel betydning i fortællingen, særligt i forbindelse med afvigelser, idet fortællingen har til opgave at danne mening med forskellige erfaringer. At Henrik ikke handler som han bør, eller som forventet, i forhold til hans historie om at leve et sundt liv, kan betragtes som en afvigelse, og en sådan afvigelse kan blive meningsfuld idet den legitimeres

ved henvisning til historier fra hans såkaldte lager. Hvornår en handling kan betragtes som en afvigelse, og hvordan den legitimeres, kan betragtes som kulturel, idet individets fortællinger, ifølge Bruner, trækker på kulturel viden, herunder normer og værdier. I det følgende vil jeg inddrage forskellige citater fra interviewet, hvormed hensigten er at komme nærmere en forståelse for, hvordan Henrik legitimerer afvigelser fra sin nye, sunde livsstil. De første citater er fra historien om *Altid at have været en hårdtarbejdende mand*. I det første citat fortæller han om sammenhængen mellem rygning og arbejde:

"Jeg har røget siden jeg var tolv år, ik'. Der kom jeg ud på en gård og tjene, hjemmefra, uha, det var langt væk. Så, så lærte jeg at ryge, og arbejde også." (bilag 3, 16)

Henrik får dermed fortalt, at han har arbejdet i 50 år af sit liv, og rygningen har været forbundet med at arbejde. Særligt i en periode, gik al hans vågne tid med at arbejde:

"Der var jeg godt nok begyndt på de der to nye jobs, som tjener indimellem. Jeg havde mit eget firma, så startede jeg om morgenen, og så når klokken var tre, så overtog jeg en bodega, og passede den til klokken 2 om natten." (bilag 3, s. 15)

Et andet citat, hvor Henrik fortæller om sin rygning, er i højere grad forbundet med hans evne til at lade være med at ryge, eksempelvis på et hospital, hvor man ikke må ryge:

"Altså, så jeg må bare ikke ryge her [på hospitalet], færdig arbejde. [I: Mm] Og alle andre, jeg ved de søger ned i kælderen og telefonboksene eller altanerne, og jeg har det sådan, når jeg først kommer inden for dørene derude, og havde ikke en gang smøger med, vel, så, og jeg kan kigge ud af vinduet og se, der står en og smug-ryger der [I: Ja] Så tænker jeg, årh, din stakkel, ik'." (bilag 3, s. 18)

Henrik fortæller også, at han har tiltro til, at han kan stoppe med at ryge, hvilket han også har i sinde at gøre. Han har dog ingen planer om at lægge alkoholen helt på hylden:

"Men der er jeg så nået til, der er grænser, for livsstilsændringer, fordi jeg vil ik', jeg, igennem så mange år har jeg, altså jeg har også arbejdet på Bakken som tjener, da jeg kom til København, ik', og det ik' at ku' gå ud og drikke en øl." (bilag 3, s. 17)

Også med dette citat henviser Henrik til, at en afvigelse fra den sunde livsstil er forbundet med hans tidligere arbejde. Dette kommer også til udtryk i historien om *Mange års arbejde på værtshus*, hvilket de to følgende citater er eksempler på:

"Og når man også godt ka' li' at få en lille en, altså, ik' fordi jeg er afhængig af det, men når jeg var på arbejde så'n, så fik jeg 12-15 genstande om dagen." (bilag 3, s. 7)

”Men øh, og så i dag der, selvfølgelig drikker jeg en bajer på værtshus.” (bilag 3, s. 7)

Med ovenstående citater knyttes Henriks alkoholindtag og rygning til hans arbejde. Historien om altid at have været hårdtarbejdende kan i denne sammenhæng betragtes som en historie fra Henriks såkaldte lager, en historie, der kan være med til at gøre erfaringer og afvigelser meningsfyldte. I forlængelse heraf fremhæver Bruner, at fortællingen styres af kulturelle modeller for, hvad selvet bør og ikke bør være. Det at arbejde hårdt kan dermed forstås som noget, der tillægges værdi inden for den kultur, Henrik er del af, altså som et udtryk for, hvad selvet bør være. At Henrik fremhæver, at dem der ryger i smug på hospitalet er nogle *stakler*, og at han *ikke er afhængig*, kan i forlængelse heraf forstås som et udtryk for en viden om, at det ikke tillægges værdi at være afhængig, at man ikke bør være afhængig, hverken af rygning eller alkohol, hvorfor Henrik tager afstand fra dette.

I forlængelse af det foregående henviser Henrik gentagne gange til sin tid som maratonløber, og denne historie får langt mere plads i den samlede fortælling i interviewet, end afvigelser eksempelvis får. Denne historie kan ligesom historien om at være hårdtarbejdende betragtes som afgørende i Henriks selvskabelse, da disse historier kan forstås ud fra, hvordan selvet bør være, mens afvigelserne på den anden side kan forstås som det modsatte. Historierne om maratonløberen og om at være hårdtarbejdende bliver hermed aktuelle i Henriks søgen efter mening med sine erfaringer, da afvigelserne forklares med henvisning til disse historier.

De fremtrædende historier i Henriks fortælling kan endvidere betragtes som et udtryk for det, som Bruner betegner som en dialektik mellem det etablerede og det mulige. Dette indebærer på den ene side historier om, hvordan Henriks liv altid har været og, i hvert fald i et vist omfang, burde forblive, og på den anden side historier om, hvordan hans liv kunne have været, og stadig kan blive. Denne dialektik indebærer desuden, at der opnås legitimitet ved at henvise til fortiden samtidig med, at der henvises til det mulige. Når Henrik fortæller om alkohol, rygning og en bestemt type mad som et udtryk for, hvordan hans liv har været og i et mindre omfang burde forblive, kan dette betragtes som det etablerede. Når Henrik derimod fortæller om at have været en aktiv maratonløber og at kunne blive diabetesfri, kan dette betragtes som det mulige. Både det etablerede og det mulige kan have en betydning for Henriks handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer. På den ene side kan det etablerede betragtes som en måde at legitimere afvigelser, og dermed ikke at leve op til alle anbefalingerne, hvilket kan være begrænsende for Henriks handlemuligheder, og på den anden side kan det mulige betragtes som fremmede for hans handlemuligheder, idet han eksempelvis fremhæver muligheden for at blive diabetesfri gennem en sund livsstil.

4.1.3 Opsamling på Henriks fortælling

Med denne opsamling er hensigten at sammenfatte analysefundene med særligt fokus på, hvordan Henrik fortæller om sine erfaringer med livsstilsændringer og hvilken betydning dette kan have for hans handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer.

Af Henriks fortælling kan udledes forskellige fremtrædende historier. En af disse historier omhandler, hvordan diabetes har reddet hans liv, idet diagnosen har ført til flere ændringer i hans livsstil. Denne historie kan inden for den teoretiske forståelsesramme betragtes som et vendepunkt, en ny afbalancering af forpligtelse og autonomi, og dermed muligheder for at handle på måder, som han før har været begrænset fra. At han har formået at foretage flere ændringer, kan blandt andet forstås ud fra, at han har vendt sig mod andre, der har gennemgået lignende forandringer, blandt andet deltagere i et Tv-program, og hertil, at han har modtaget en viden i forbindelse med sin deltagelse på undervisningsforløbet på Center for Diabetes. Dette kan have gjort ham i stand til både at opfatte sig selv på en ny måde, men også at handle på dette ved hjælp af forskellig information. Henrik fremhæver desuden historien om sin tid som maratonløber, og hvordan han er lykket med at blive medicinfri som følge af sin sunde livsstil. Disse erfaringer kan betragtes som handlingsmøder med verden, der er vurderet som succeser, hvilket kan have en betydning for Henriks selvværd og dermed hans fornemmelse af at være i stand til at opnå en sund livsstil. Disse historier kan dermed betragtes som fremmende for Henriks handlemuligheder.

I forlængelse af ovenstående kan Henriks historie om mange års arbejde på værthus og sammenhængen mellem usunde vaner og hans arbejde betragtes som et udtryk for det etablerede, hvormed der opnås legitimitet, og dermed også mening, ved at henvise til fortiden. Dette kan betragtes som begrænsende for Henriks handlemuligheder, idet han i et vist omfang holder fast i en livsform, der ikke stemmer overens med anbefalingerne.

4.2 Peters fortælling

Jeg vil nu gå videre til analysen af interviewet med Peter, der ligesom Henrik ønskede at blive interviewet i Center for Diabetes. Peter fortæller tidligt i interviewet, at han har haft diabetes i ca. 10 år, og ligesom i interviewet med Henrik, kommer vi vidt omkring i løbet af den times tid, som interviewet varer. I gennemgangen af transskriptionen (bilag 4) har jeg udledt en række historier fra fortællingen, og inden jeg påbegynder den egentlige analyse, vil jeg kort give et indblik i den samlede fortællings indhold ved at præsentere de forskellige historier. Også her gælder det, at historierne ikke opstår i kronologisk rækkefølge, men i stedet optræder gentagne gange i løbet af interviewet.

I Peters fortælling indgår historien om *Livsstilsændringer som noget svært og tidskrævende*, historien om *Det sociale liv som en begrænsning for en sund livsstil*, og i forlængelse heraf er historien om *Hvordan tingene altid har været*. Samtidig indgår historien om *Den nye læge med fokus på livsstilsændringer*, og endnu en fremtrædende historie omhandler *Den aktive og sunde Peter i Spanien*. Med denne introduktion vil jeg nu påbegynde analysen af Peters fortælling, som er opdelt under de to underoverskrifter *Svært at ændre på, hvordan tingene altid har været* og *Det er svært, men muligt at leve sundt*.

4.2.1 Svært at ændre på, hvordan tingene altid har været

I Peters fortælling indgår blandt andet tre fremtrædende historier, der vedrører vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer og dermed ændre på det, som han altid har gjort. Et eksempel herpå er historien om *Livsstilsændringer som noget svært og tidskrævende*, hvilket blandt andet kommer til udtryk i følgende citat fra transskriptionen, hvor Peter svarer på mit spørgsmål omkring, hvad hans oplevelse er med at skulle foretage nogle ændringer i hans livsstil, som han forinden havde fortalt om:

”At det er skide svært. [...] Det er ikke bare noget man sådan ændrer på den ene dag, og jeg er ikke, forandret så meget endnu.” (bilag 4, s. 4)

At Peter oplever det svært at foretage ændringer i sin livsstil kommer endvidere til udtryk i følgende citat:

”Men det er fandeme en stor proces at komme igennem, og det tager sin tid.” (bilag 4, s. 6)

Peter henviser i begge citater til ændringer i sin måde at spise på, hvilket han både betragter som noget svært og tidskrævende. Hertil fortæller han, at han endnu ikke har ændret på så meget i relation til sin livsstil. I det følgende vil jeg inddrage citater fra Peters fortælling, der kan være med til at underbygge ovenstående med henblik på at komme nærmere en forståelse for, hvordan hans fortælling kan have en betydning for hans handlemuligheder.

Peter henviser gentagne gange til sociale sammenhænge og begivenheder, som ud fra hans udtalelser kan betragtes som en begrænsning for at foretage de anbefalede livsstilsændringer. Følgende to citater er eksempler på den fremtrædende historie om *Det sociale liv som en begrænsning for en sund livsstil*:

”Og så har man jo ligesom været der måske allerede ved halv tre tiden og spist et lille stykke wienerbrød eller lagkage eller hvad ved jeg. Ja det kan, ej det er måske nok mere småkager

og, men en eller anden kage eller et eller andet, hvor man har siddet i festligt lag og hygget sig og sådan, ik'." (bilag 4, s. 7)

"Man er jo kommet i den alder, hvor man er til put-i-hul-fest mange gange, og de er jo begyndt at drysse af derhen af jo. Og så er der jo bryllupper på den anden side, og, barkedåb og så'n noget, altså det, der er sgu mange gode fester ind imellem. Men nu åbner tivoli snart."
(bilag 4, s. 7)

I begge citater bliver mad og forskellige former for kage knyttet til sociale sammenhænge, og senere i interviewet kommer han igen ind på den gode mad, der serveres til fester:

"Har du aldrig nogensinde været til sådan en fest, hvor de har stået og grillet så'n en halv ko for eksempel, det smager da godt. [...] Og så med flødekartofler til, eller hvad de nu serverer til, ik' også. Arh, det jo herligt, og så en god krus øl til eller et glas vin ik' også, det er sagen du." (bilag 4, s. 19)

Af dette citat fremgår det ikke alene, at mad, kage og øl, er en del af sociale sammenhænge og fester, Peter giver tilmed udtryk for, at han har en præference for den mad og drikke, der indgår i disse begivenheder. I denne sammenhæng er endnu en fremtrædende historie i Peters fortælling en historie omkring, hvordan hans præferencer for mad, der ikke matcher med den anbefalede livsstil for personer med type 2 diabetes, stammer fra hans barndom. Dette er historien om *Hvordan tingene altid har været*, og følgende citat er et eksempel herpå:

"Men altså, de der herreportioner man går ind og får nogle steder, ik', med flødestuvede kartofler og søde, et eller andet, hvad ved jeg, og så æblekage med flødeskum, og med sukker og det hele på. [I: Mm, er det nogle ting du godt ka' li'?] Ja gu er det da så. [I: Ja.] Det er jo sådan noget man er skabt med som barn, ik'. [I: Mm] Med karamelbudding, og jeg ska' gi' dig, ja. [...] Men ellers, er det jo mange af de der gammeldags retter, ik', man er vokset op med, som man godt ka' li'." (bilag 4, s. 9)

I dette citat fortæller Peter om sine præference for en bestemt type mad, og forklarer denne præference med henvisning til fortiden, og dermed, hvordan hans liv altid har været. Hvor han i dette citat henviser til sin egen barndom, bliver han mere generel, når han i det næste citat fortæller om, at det især er om vinteren, at han, eller at man, spiser mere:

"Ja, hvad fanden skal man ellers sidde derhjemme i stuen og lave, når det er snestorm udenfor? End at sidde og spise, det har man altid gjort, det gjorde du også før i tiden, i gamle dage, der sad folk også hjemme ved kødgryderne, eller ude i køkkenet og, ved brændeovnen skulle jeg til at sige, og gaflede noget mad i sig." (bilag 4, s. 18)

Peter fremhæver i dette citat, at det er en generel og fælles tendens, at vi spiser mere i løbet af vinteren. Med ovenstående gennemgang af en række citater og dermed eksempler på fremtrædende historier omkring vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer og mulige årsager hertil, vil jeg forsøge at komme nærmere en forståelse for Peters fortælling inden for den teoretiske forståelsesramme. Bruner fremhæver, at fortællingen er en balancekunst, hvor der på den ene side på skabes en overbevisning om autonomi samtidig med, at der er en forpligtelse forbundet med relationen til omverden og til fortiden. De præsenterede citater kan især betragtes ud fra den del, der vedrører forpligtelsen. Peter fortæller, at han endnu ikke har ændret så meget på sin livsstil, og samtidig giver han udtryk for, at det er svært at skulle ændre på den måde, han spiser på. Som det fremgår af citaterne, fremhæver Peter endvidere, at hans indtag af mad og drikke, både er knyttet til hans sociale liv og forskellige begivenheder, men samtidig er præget af hans præferencer for en bestemt type mad. Disse præferencer, beskriver han som noget han er skabt med som barn, og kan dermed også betragtes som en del af hans fortælling om, hvordan hans liv altid har været. Dermed kan Peters handlinger vedrørende hans spisning også forstås ud fra en forpligtelse til hans sociale omgangskreds og hans fortid; hans historie. Det kan dermed også betragtes som forventeligt, at Peter fortsat spiser den type mad, som han altid har gjort.

Med ovenstående kan eksemplerne på de fremtrædende historier endvidere forstås som et udtryk for det etablerede i dialektikken mellem det etablerede og det mulige, og dette indebærer historier om, hvordan Peters liv altid har været, og til dels også, hvordan det kan forventes at forblive. Disse fremtrædende historier kan dermed betragtes som begrænsende for Peters muligheder for at handle anderledes og dermed foretage de anbefalede livsstilsændringer.

I forlængelse af ovenstående forstår Bruner fortællinger om vores liv og vores erfaringer som selvfortællinger, og Bruner forstår dermed skabelsen af selvet som et produkt af vores fortællinger. Dette leder mig til den anden del af analysen af Peters fortælling, hvormed der fortsat vil være fokus på det etablerede, men også på det mulige i relation til Peters selv.

4.2.2 Det er svært, men muligt at leve sundt

I tråd med det foregående omkring Peters vanskeligheder med at foretage livsstilsændringer, fortæller han gentagne gange om, hvordan han nemt kører død i at spise grøntsager:

”[...] altså så får man at vide, at man skal spise masser af grøntsager, og det gør man så ik’ også, men det kan du jo kun spise i 14 dage, tre uger, så bliver du altså træt af at sidde og tygge grøntsager, det gør du altså [...]” (bilag 4, s. 4)

Her fortæller Peter om sine forsøg på at spise flere grøntsager, og han påpeger i denne sammenhæng, at det går i stå efter få uger. Dette fremhæver han igen med følgende udtalelse:

”Jeg er gået død i det der grøntsager mange gange. [I: Okay] Det har jeg prøvet flere gange.” (bilag 4, s. 5)

Ovenstående kommer endnu en gang til udtryk, idet Peter fortæller om sine forsøg på at spise flere grøntsager i form af kogte gulerødder, hvilket resulterer i, at han kører surt i det:

”[...] og, ja, men du må spise alle de gulerødder du vil og så'n noget, så tænkte jeg, jamen det sgu fint, jeg ku' godt li' gulerødder, så jeg kogte jo bare sådan en portion. Så bli'r man træt, og så kører man surt, og så tænker man, nej kraftedeme nej, det gider jeg ikke spise mere.” (bilag 4, s. 6)

I disse tre citater fremgår det, at Peters erfaringer med at prøve på at få flere grøntsager ind i sine måltider er præget af mislykkede forsøg. Ifølge Bruner kan disse erfaringer forstås som handlingsmøder med verden, som organiseres i et arkiv, hvilket både har forbindelse til fortiden, samtidig med, at det forudskriver fremtiden. Handlingsmøderne kan desuden betragtes som en del af det menneskelige selv, og dette selv er farvet af vurderinger. Dette indebærer, at handlingsmøder med verden vurderes af mennesket i forhold til det ønskede eller forventelige udfald. Hvorvidt der er tale om en fiasko eller en succes, er kulturen med til at definere, og i en kontekst, hvor fokus er på, at man skal foretage ændringer i sin livsstil i relation til sin diabetes, kan Peters erfaringer med at forsøge at spise flere grøntsager, vurderes som fiaskoer. Peters historie om, at livsstilsændringer er noget, der er svært, og tilmed noget han har oplevet at mislykkes med, kan dermed have en betydning for Peters selv, og dermed også Peters selv-værd. I forlængelse af dette fremhæver Bruner, at selvværdet kombinerer vores fornemmelse af, hvad vi selv tror, eller håber, vi er i stand til, samt hvad vi frygter er uden for vores rækkevidde. Peters handlingsmøder med verden, hans vurderinger heraf, og dermed hans erfaringer med at køre død i grøntsager af flere omgange, kan dermed have en betydning for hans fornemmelse af, hvorvidt han er i stand til at foretage livsstilsændringer.

At Bruner fremhæver, at arkivet bestående af handlingsmøder med verden og vurderingerne heraf, ikke alene er en historie om fortiden, men ydermere forudskriver fremtiden, kan medvirke til en forståelse for, hvordan Peters fortælling kan have en betydning for hans handlemuligheder. Peter fortæller i interviewet, at han både hos sin læge og på undervisningsforløbet på Center for Diabetes har fået viden omkring vigtigheden af at spise grøntsager dagligt, men det

at hans fortælling er præget af mislykkede forsøg på at implementere dette, kan betragtes som begrænsende for hans handlemuligheder i relation til denne viden.

Ovenstående kan samtidig betragtes som et udtryk for, hvordan det etablerede, altså hvordan Peters liv altid har været, bliver styrende for, hvordan han fremadrettet vil handle, på trods af viden omkring vigtigheden af grøntsager i kosten.

Peters handlingsmøder med verden er dog ikke udelukkende præget af mislykkede forsøg på at leve sundere. I det følgende inddrages nogle eksempler på endnu en fremtrædende historie i Peters fortælling, en historie om Spanien, som forbindes med en sundere livsstil, end den Peter fører hjemme i Danmark. I det følgende citat introducerer Peter sin historie om *Den aktive og sunde Peter i Spanien*:

"[...] jeg har gået meget nede på Caminoen, i Spanien. Det gjorde jeg faktisk allerede dengang jeg fik at vide første gang, så det var i 9 [2009], første gang. [I: Ja] Tænkte jeg, arh, så må jeg lige gå dernede jo, så der har jeg været nede to, tre, tre gange. Så nu har jeg så snakket med, nogle kammerater, at vi skal ta' af sted her til august." (bilag 4, s. 10-11)

Her fortæller Peter, at han siden sin diabetesdiagnose har været nede på Caminoen og gå en måneds tid, tre gange. Følgende citat er endnu et uddrag fra denne historie:

"Så, og det er vældig interessant, det er vældig givtigt, også altså, man får masser gode, dejlige oplevelser, både duftoplevelser, og naturoplevelser. Og, det mætter i sig selv, det ka' jeg godt sige dig. Det er jo godt at gå så langt ved så'n nogen marker, hvor de høster, det gjorde de den ene gang, hvor de høstede, asparges. [I: Mm] Og så gik man der og kiggede og, så fik man sådan et vred asparges der. Så gik man og tyggede asparges, og dem kan man jo godt tillade sig at spise alt det man vil af, og det var sgu dejligt." (bilag 4, s. 13)

I dette citat fremgår det, at grøntsager er en del af Peters tilværelse i Spanien, og tilmed noget, som han forbinder med noget positivt. Dette kommer endvidere til udtryk i følgende citat:

"Det smagte kraftedeme godt. Og friske, der er jo masser af grøntsager på så'n en tur, ik', og du får masser af grøntsager." (bilag 4, s. 14)

I Peters historie om Spanien fremhæver han både den aktive del af turene samt det store indtag af grøntsager. Peter vender flere gange i løbet af sin fortælling tilbage til historien om Spanien, og et eksempel på dette er følgende citat, hvor han igen taler om grøntsager:

"Men ellers så er jeg sgu ikke den, der er mest hidsig til at spise det [grøntsager], jo sådan i Spanien, men der laver de det også, deres friske, friske grøntsager." (bilag 4, s. 19)

Ovenstående citater er eksempler på Peters historie om Spanien, som er et gennemgående tema i hans fortælling. På trods af historier om vanskeligheder med at spise flere grøntsager og skære ned på sukkerholdigt og fedtholdigt mad, indgår der i Peters fortælling også en historie, der kan betragtes ud fra den del af dialektikken, der vedrører det mulige. Ovenstående kan dermed forstås som en historie om, hvordan tingene kan blive. Hertil kan erfaringerne fra Spanien betragtes som handlingsmøder med verden, der vurderes som succeser, idet Peter lykkes med at spise grøntsager, hvilket kan være medvirkende til en fornemmelse af at være i stand til at leve sundere. Dette kan have en betydning for Peters selvværd og dermed også for Peters fremtidige handlinger, hvormed der åbnes for muligheder for at handle anderledes, end det kunne forventes ud fra hans historie om, hvordan hans liv altid har været.

At Peters historie omkring hans aktive og sunde liv i Spanien er en særligt fremtrædende historie i den samlede fortælling, kan samtidig forstås ud fra fortællingens funktion som selvskabende og styret af kulturelle modeller for, hvad selvet bør og ikke bør være. I denne sammenhæng udgør interviewsituationen en særlig kontekst, hvori sund mad og et aktivt liv tillægges værdi, idet disse områder netop er fundamentet for Center for Diabetes og deres fokus på livsstilsændringer. Dette kan være med til at forklare, at Peter ikke blot taler om, hvor svært det er at ændre på sin livsstil, men også fremhæver korte perioder i sit liv, hvor han er lykkes med at leve sundt.

På trods af at Peter kun har været i Spanien tre gange siden 2009, får historien om, hvordan han er i forhold til sin livsstil i Spanien, en central rolle i fortællingen. Dette kan med afsæt i ovenstående både betragtes som fremmede for hans handlemuligheder, idet denne fremtrædende historie kan forstås som en historie om at lykkes, men samtidig kan historiens fremtrædende rolle i interviewet betragtes som en måde, hvorpå Peter tilpasser sit selv til den situation, som interviewet udgør.

Endnu en fremtrædende historie i Peters fortælling er historien om, hvordan et lægeskift i 2016 både har medvirket til et større fokus på livsstilsændringer i relation til hans diabetes samt til forsøg på at foretage ændringer og endda til et rygestop. Følgende citat er et eksempel på historien om *Den nye læge med fokus på livsstilsændringer*:

”Og så holdt min gamle læge op, så fik jeg så en ny læge, og så, ja så var der jo lige pludselig, så, ja jeg ved sgu ikke om det var det, der gjorde det, men altså, han var sådan lidt mere tjekket. [...] og så skulle jeg jo lige til noget undervisning noget, så han sendte mig så herind.” (bilag 4, s. 2-3)

Som det fremgår af citatet, var lægeskiftet forbundet med en ændring i tilgangen til Peter og behandlingen af hans sygdom. Dette indebar blandt andet, at Peter blev henvist til et undervisningsforløb, netop med fokus på livsstilsændringer i relation til hans diabetes. Peter fik allerede i forbindelse med sin diabetesdiagnose at vide, at han skulle spise flere grøntsager, og dette har han også på undervisningsforløbet i Center for Diabetes fået information omkring. Dette fortæller han om i følgende citat:

”Men øh, og jeg fik at vide, at jeg skal huske at spise masser af grøntsager og mørkt brød og så ’n noget ik’ [...] Men altså grøntsagerne og frugten, tre til fire stykker frugt om dagen tror jeg det var, eller så ’n noget. Øh, og det spiser jeg også, altså, det bruger jeg faktisk til alle mine mellemmåltider ik’, der spiser jeg som regel et æble eller banan, om morgenen, der spiser jeg et par skiver rugbrød og en banan [...].” (bilag 4, s. 20-21)

Peter fortæller her om noget af den viden, som han har modtaget i forbindelse med sin deltagelse på undervisningsforløbet i Center for Diabetes. Han fortæller tilmed, hvordan han er begyndt at spise frugt som mellemmåltider, samt hvordan han er opmærksom på typen af det brød han spiser. På trods af, at han har oplevet at køre død i grøntsagerne adskillige gange, giver han udtryk for, at han i højere grad er lykket med at følge de anbefalinger, der er relateret til indtaget af frugt og brød.

Endnu en ændring, som Peter har foretaget i sin livsstil vedrører rygning, som har været en del af hele hans voksenliv:

”Nu har jeg røget før i tiden, men der, det er jeg så holdt op med. [...] Men det fandeme svært, det ka’ jeg godt sige dig. [I: Ja] Nu har jeg, jeg har røget siden jeg var 14 for fanden. [I: Hvornår er du så stoppet med at ryge?] Det stoppede jeg med her i, det var sgu også da jeg mødte den nye doktor der [...] så lagde jeg dem på hylden fra den ene dag til den anden der så. [I: Og det var det?] Ja, men det var sgu hårdt.” (bilag 4, s. 16)

Peter beskriver, hvordan hans nye læge har medvirket til, at han er stoppet med at ryge. Ligesom med ændringer i hans indtag af mad, fortæller Peter, at det har været svært, og han beskriver rygestoppet som noget, der har været hårdt, men samtidig som noget han er lykket med.

I de dele af Peters fortælling der handler om hans oplevelse med at skulle foretage livsstilsændringer, fremgår det, at det er noget han synes er svært, og dette relateres til mislykkede forsøg på at spise sundere. I denne sammenhæng bliver hans succesoplevelser i forbindelse med livsstilsændringer, som eksempelvis hans rygestop og implementeringen af mellemål-

tider, ikke fremhævet i så stort et omfang som de handlingsmøder, der kan betragtes som værende forbundet med fiaskoer, og dermed en fornemmelse af ikke at være i stand til at ændre på sin livsstil.

Med afsæt i Bruner kan ovenstående bidrage til en forståelse for Peters handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer. I denne sammenhæng er historien om vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer mere fremtrædende end historien om det han er lykkes med. Dette kan betragtes som væsentligt i relation til Peters selvværd, som, ifølge Bruner, er blandingen af vores handlingsmøder med verden og vurderingerne heraf. Peters handlingsmøder med verden er både præget af fiasko og succes, men historien om fiasko fylder mest. Dette kan have en betydning for Peters selv, hans selvværd og dermed også hans fornemmelse af, hvad han er i stand til, men også hvad der er uden for hans rækkevidde.

At Peter oplever det vanskeligt at ændre på sin livsstil, kan i forlængelse af ovenstående forstås ud fra følgende citat, hvor han fortæller om den viden, han har fået i undervisningen:

”Og plus ikke at måtte spise sin morgenbrød om morgenen, og sådan noget, så, lyst brød skal man helst undgå, og så skal man, og der jo væsentlig forskel på et rundstykke og en skive rugbrød, og så skal man, vegetansk smør, eller hvad fanden de kalder det for, det skal man så helst undgå, så skal man bruge noget andet noget i stedet for, olie og så ’n, altså, og stege med og så ’n, det er så ’n noget, det er svært bare at gå hjem og sige, jamen så smider jeg alt det her ud og så køber jeg det andet. Så står man der, hvad fanden skal man nu bruge, til hvad.” (bilag 4, s. 4)

Af dette citat fremgår det, at Peter har fået indsigt i en del viden omkring, hvad der er hensigtsmæssig at spise, og hvad der er mindre hensigtsmæssigt at spise, og han giver her udtryk for, at der skal mange ændringer til. Peters oplevelse af, at livsstilsændringerne indebærer store ændringer, kan være med til at forklare, at de ændringer han har foretaget ikke bliver fremhævet i samme omfang som vanskelighederne ved at ændre på livsstilen. Peters fortælling er dermed præget af en bestemt viden omkring, hvad livsstilsændringer indebærer, og denne viden er med til at definere, hvorvidt en handling kan betragtes som en succes eller fiasko. Peters fortælling bygger med andre ord på en viden, der kan have en uhensigtsmæssig betydning for hans selvværd og dermed også for hans handlemuligheder.

4.2.3 Opsamling på Peters fortælling

Med denne opsamling er hensigten at sammenfatte analysefundene med særligt fokus på, hvordan Peter fortæller om sine erfaringer med livsstilsændringer og hvilken betydning dette kan have for hans handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer.

Af Peters fortælling kan udledes forskellige fremtrædende historier. Blandt disse er historien om vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer, samt historierne om sociale begivenheder og præferencer skabt tidligt i livet som årsager til vanskelighederne. Disse historier kan først og fremmest betragtes som et udtryk for det etablerede og dermed, hvordan Peters liv altid har været, hvilket endvidere kan have en betydning for, hvordan Peters liv kan forventes at forblive. Historierne kan endvidere betragtes som et udtryk for en forpligtelse til Peters sociale omgangskreds og fortid. Med disse fremtrædende historier, kan Peters handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer være begrænsede, idet hans oplevelse af livsstilsændringer som noget svært forklares, eller legitimeres, ved henvisning til det etablerede, mens forpligtelsen til hans fortid kan være styrende for hans fremadrettede handlinger.

I Peters fortælling optræder ydermere historierne om, hvordan han har formået at foretage nogle ændringer i sin livsstil efter et lægeskift, og hvordan han endvidere har erfaring med at spise flere grøntsager og være aktiv på hans ture til Spanien. Sammen med historien om vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer, kan disse historier betragtes som handlingsmøder med verden, som er vurderet som henholdsvis fiaskoer og succeser. Disse vurderinger kan have en betydning for Peters selvværd og dermed hans fornemmelse af, hvad han selv tror, han er i stand til og hvad han frygter er uden for hans rækkevidde. At Peters fortælling også består af succeshistorier, kan betragtes som fremmende for hans handlemuligheder, men at historien om ikke at lykkes fremhæves i højere grad, kan have en begrænsende betydning for hans fremadrettede handlinger i relation til hans livsstil.

4.3 Michaels fortælling

Den tredje og sidste fortælling jeg vil analysere er Michaels fortælling, og dette interview foregik i Michaels eget hjem. Til mit indledende spørgsmål i interviewet fortæller Michael, at han har haft diabetes i cirka 10 år, og i den efterfølgende times tid fortæller Michael om sine erfaringer med livsstilsændringer, men også om sin karrierer, sin familie og meget andet. I gennemgangen af transskriptionen (bilag 5) har jeg ligesom med de forrige to dele af analysen udledt en række fremtrædende historier fra fortællingen, og inden jeg påbegynder den egentlige analyse, vil jeg kort give et indblik i den samlede fortællings indhold ved at præsentere de forskellige historier.

I Michaels fortælling indgår historien om *Den hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar og lykkes*, historien om *At være en aktiv mand* samt historien om *At rette til løbende i forhold til sundhedsprofessionelles anbefalinger*. Hertil omhandler en fremtrædende historie *Årsagerne til ikke at følge anbefalingerne*. Med denne introduktion vil jeg nu påbegynde analysen af Michaels fortælling, som er opdelt under de to underoverskrifter *Det er dit eget ansvar* og *Afvi-gelser fra den ansvarlige livsførelse*.

4.3.1 Det er dit eget ansvar

En fremtrædende historie i Michaels fortælling omhandler *Den hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar og lykkes*, og følgende citater er eksempler på, hvordan Michael fortæller om sin karrierer som underviser og professionel musiker i Det Kongelige Teater:

"[...] jeg spiller stadigvæk professionelt, og underviser, selvom jeg er pensioneret fra Det Kongelige Teater." (bilag 5, s. 6)

I forlængelse af dette fortæller Michael mere omkring sin tid i Det Kongelige Teater:

"[...] jeg har altid synes det var sjovt og, jeg har aldrig været ked af at gå på arbejde, jeg har altid glædet mig til det. Man kan godt være meget nervøs for nogen store opgaver, men det så en anden ting. [I: Mm] Til gengæld har man det utrolig godt, når man, så har overstået den her store opgave, ik'. [I: Ja] Og så der en ny omkring hjørnet. Det så'n et mærkelig job, for den dag man er helt oppe og laver en koncert eller en stor forestilling, og det går helt utrolig godt, når det gør det, for det ik' altid, at alle esserne vender opad, heller ik' i Det Kongelig Kapel, så, skal man ned og kravle dagen efter med nyt prøveforløb, og alt så'n noget [...]"
(bilag 5, s. 6)

Michael fortæller her om altid at have været glad for sit arbejde, og samtidig fremhæver han, at jobbet har været forbundet med at lære nye ting, og næsten at skulle starte forfra, hver gang man mestrer sin opgave i en bestemt koncert eller forestilling. Senere i Michaels fortælling, vender han tilbage til denne historie, og fremhæver, at det også har været en hård karrierer:

"Men altså, det, det, jo, det har også kostet blod, sved og tårer, det sgu hårdt arbejde, det må jeg sige." (bilag 5, s. 24)

Michael vender flere gange tilbage til historien om sin karrierer i løbet af fortællingen, og i forlængelse heraf introducerer han endvidere et skolesystem, som han har hentet inspiration fra i forbindelse med sit liv som musiker og underviser. Dette fremgår blandt andet af følgende citat, hvor Michael fortæller om at have gået på en skole, med et særligt skolesystem:

”Neill skolesystem, det engelske, øhm, derovre, det er en modereret udgave, man har brugt her i Danmark, hvor man, fra første dag, man træder ind af porten, så bliver der sagt ’Det er dit ansvar’.” (bilag 5, s. 21)

I det følgende citat trækker Michael en parallel mellem dette skolesystem og dermed tilgangen til læring som noget, der er den lærendes ansvar, og hans undervisning:

”Jo, når man arbejder med, med alle de unge mennesker, og også, undervist voksne, øh, på konservatoriet, 28 år altså, parallelt med alt det andet jeg lavede, så er der, kun én måde at blive musiker på, det er at arbejde hårdt. [I: Mm] Og de perioder, hvor, det har vi alle sammen, hvor vi ikke har lyst til at arbejde så meget, så har jeg gjort det klart for eleverne, at, det dit eget ansvar. [...] Altså, lidt øvning, det gi’r en stilstand, meget øvning gi’r en lille smule fremgang, ingen øvning gi’r utrolig hurtig tilbagegang.” (bilag 5, s. 21-22)

Med ovenstående citater fremhæver Michael først og fremmest, at han har haft en lang karriere som musiker og underviser, og at dette har været et hårdt, men også sjovt arbejde, og hertil fremhæver han, at succes forudsætter, at man selv tager ansvar og arbejder hårdt. Hermed kan hans karrierer betragtes som noget, han er lykkes med som resultatet af at tage ansvar og arbejde hårdt. Michaels historie om sin karrierer kan inden for den teoretiske forståelsesramme betragtes som en række erfaringer, eller handlingsmøder med verden, som kan vurderes som succeser, idet han har formået at opnå det han ønskede. I denne sammenhængen fremhæver Michael blandt andet, hvordan han har taget ansvar, har arbejdet hårdt og dermed har formået at blive en dygtig musiker. Med afsæt i Bruner kan Michaels historie betragtes som afgørende for hans selvværd og dermed hans fornemmelse af at være i stand til opnå det han sætter sig for, hvis blot han tager ansvar og arbejder hårdt for det.

Endnu en erfaring som kan betragtes som et handlingsmøde med verden, kommer til udtryk allerede tidligt i interviewet, hvor Michael fortæller om, hvordan han fik diagnosticeret type 2 diabetes, og hvordan han formåede i mange år at passe sin diabetes med sin kost.

”Og, øhm, det foregik på den måde, at jeg var ved min almindelige læge, da jeg boede på Sortedam Doseringen, og så siger hun, ’Vi skal lige ta’ nogle blodprøver’, og så sagde hun pludselig ’Jamen du har jo alt for meget, øh, sukker i dit blod’ [...] så jeg blev erklæret, at jeg havde diabetes 2. [I: Okay] Og det har jeg så passet, med min kost, så det fungerede faktisk ret godt. [...] Og så endte det selvfølgelig med her, at hun synes, min læge, at jeg skulle ha’, en form for medicin. Så jeg har været i medicinsk behandling fra slutningen af november.”

(bilag 5, s. 3)

Michael fremhæver i dette citat, at det har fungeret godt for ham at passe sin diabetes med sin kost, indtil han i efteråret 2016 begyndte på sin medicinske behandling. Dette kan betragtes som endnu et eksempel på noget, som Michael er lykket med. At Michael er lykket med at passe sin diabetes i mange år kan i forlængelse af det foregående betragtes som afgørende for hans fornemmelse af, hvad han er i stand til og dermed, hvad der er inden for hans rækkevidde. I denne sammenhæng kan det formodes, at Michael har en fornemmelse af, at tilpasninger i hans indtag af mad er noget, der er inden for hans rækkevidde, og dette har, ifølge Bruner, endvidere en betydning for hans fremadrettede handlinger.

Foruden historien om *Den hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar og lykkes* fremhæver Michael historien om *At være en aktiv mand*, og også fra denne historie kan udledes en række handlingsmøder med verden. Følgende citat er et eksempel på denne historie:

"[...] jeg bevæger mig meget, det påstår min familie i hvert fald. Og, jeg, øh, slår mange søm i, for jeg har et hus i Sverige." (bilag 5, s. 5)

I det følgende citat kommer Michael mere ind på sin aktive livsstil i Sverige:

"[...] og så har jeg en mountainbike jeg har med til Sverige. [I: Okay] Og jeg kører sådan, en ret stor tur hver dag omkring vores sø, som er, 15-16 kilometer. [I: Nå. Ja] Og ellers, så går jeg nogle ture deroppe, og, jeg kan ikke løbe, jeg kan jogge, jeg har aldrig kunne løbe, men jeg har altid kunne jogge." (bilag 5, s. 7)

Michael fremhæver her, hvordan han både cykler, går og jogger, når han er ved sit hus i Sverige, men også hjemme i Danmark får han cyklet en del, hvilket han fortæller om i følgende citat:

"Jeg cykler meget. [...] Det er, det er bare en del, jeg altid har gjort." (bilag 5, s. 19)

Ovenstående citater kan ligesom de foregående betragtes som handlingsmøder med verden. Disse handlingsmøder med verden indebærer forskellige erfaringer med at leve et aktivt liv, og Michael fortæller om denne aktive livsform som en fast del af sin tilværelse. Han nævner kort, at han ikke kan løbe, men han fremhæver hovedsageligt det han lykkes med, nemlig at cykle, gå og jogge. At Michael har oplevet succes med at være aktiv, kan igen betragtes som afgørende for hans selvværd og dermed også hans handlemuligheder fremadrettet, idet denne oplevelse af succes kan være medvirkende til en fornemmelse af, at tilpasninger i hans fysiske aktivitetsniveau er inden for hans rækkevidde. Michael fortæller i denne forbindelse også om sine muligheder for at gøre mere ud af motion fremadrettet med udgangspunkt i et træningsprogram fra Center for Diabetes:

”Så jeg, får forhåbentlig, lyst, og tid til og, og lave et, når jeg får det her program, og så fortsætte det. [I: Mm] Der ligger en hel del forskellige, øh, institutioner her i området, hvor man kan komme og arbejde lidt. [I: Okay] Og det har jeg så tænkt mig at bruge. [I: Ja. Hvad er det for noget?] Det er, noget der hedder Dortheagården for eksempel, der ligger nede, det er et plejehjem, men der er også, de arbejder også med, nogen terapeuter, og de har, en sal, man vist nok kan få lov at bruge.” (bilag 5, s. 17)

Her henviser Michael til, at han med et træningsprogram ser muligheder i at fortsætte med at træne på egen hånd. Hvorvidt Michael formår at føre dette ud i livet, kan fortællingen ikke give noget sikkert svar på, men med afsæt i det foregående kan Michaels tidligere handlingsmøder med verden, både i relation til hans karrierer, hans tilpasninger i hans kost samt hans aktive livsstil, betragtes som fremmede for hans muligheder for at handle i denne sammenhæng.

Med historien om *Den hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar* og historien om *At være en aktiv mand* kan Michaels fortælling betragtes som en række handlingsmøder med verden, der er vurderet som succeser. Samtidig kan de betragtes som eksempler på det etablerede, og dermed hvordan Michaels liv altid har været, og med rette burde forblive. I denne henseende kan Michaels fortælling betragtes som fremmede for hans handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer i forhold til at tilpasse hans livsstil ved at tage ansvar og dermed opnå det, han sætter sig for.

4.3.2 Afvigelser fra den ansvarlige livsførelse

Foruden de fremtrædende historier omkring positive handlingsmøder med verden i relation til Michaels karrierer, tilpasninger i indtag af mad samt en aktiv livsstil, optræder historien om *At rette til løbende i forhold til sundhedsprofessionelles anbefalinger*. To eksempler herpå fremgår af følgende citater:

”Og så måtte jeg selvfølgelig lave, skrive ned, hvad jeg spiste ik’, og så rystede hun [diætist i lægehus] jo slemt på hovedet af mig, og så måtte jeg rette det lidt til, og så gik det godt et stykke tid, hvor det så sådan nogenlunde ud, og så, skulle jeg op til hende igen, og så var der atter noget, og hun rystede på hovedet af mig, hun gjorde det på en pæn måde.” (bilag 5, s. 7)

Michael fortæller her om, hvordan han over tid igennem flere møder med en diætist i løbet af sit sygdomsforløb har rettet sin kost til lidt ad gangen. Dette kommer Michael igen ind på i følgende citat, hvor han omtaler et møde med diætisten, som har medvirket til, at han har rettet ind:

”Så, det, det er, jeg er sådan hele tiden blevet rettet til. Ej så det da, det fordi, så, jeg ka’ lige så godt være ærlig, jeg har spist chokolade den dag, jeg har også drukket, jeg har spist noget, noget syltetøj den dag [...] Og så, og så siger hun ’Jamen det må, det ved du jo godt du ik’ må’, ’Ja, det ved jeg godt, jeg ik’ må’, og så retter man det til det næste stykke tid, og så går det nogenlunde.” (bilag 5, s. 9)

Her fremhæver Michael, at han ikke har levet helt i overensstemmelse med den anbefalede livsstil på trods af, at han tidligere i fortællingen gav udtryk for, at han havde formået at tilpasse sin kost og på den måde passe sin diabetes i flere år uden medicin. Hertil fremhæver Michael, at han retter sin kost til løbende. I de to citater fremgår på den ene side, at Michael formår at rette sin kost til, og på den anden side fremgår det, at han ikke formår at følge anvisningerne fra diætisten i det omfang, som det anbefales. I denne sammenhæng fortæller Michael ikke om livsstilsændringer som noget svært, men i stedet som noget, han tilpasser løbende. At han ikke følger anbefalingerne tillægges dermed ikke umiddelbart betydning i samme omfang som hans evne til at rette til, og dette kan blandt andet forstås ud fra hans historie om at arbejde hårdt, at tage ansvar og at lykkes. Denne historie kan betragtes som en historie fra Michaels lager, som han kan falde tilbage på, og fortælle sig selv, at tingene grundlæggende er som de skal være, også selv når han ikke spiser som han bliver anbefalet. Dette kan samtidig forstås som en måde for Michael at få hans erfaringer til at give mening. Samtidig kan historien medvirke til, at Michael fortsætter med at rette ind, frem for at give op, eller lade sig styre af en fortælling om, at livsstilsændringer er noget svært.

Ovenstående leder mig til endnu en fremtrædende historie, nemlig historien om *Årsager til ikke at følge anbefalingerne*. Her fortæller Michael om, hvorfor han ikke altid spiser som han er blevet anbefalet:

”Og så har jeg altid en masse gode undskyldninger, men de holder altså ik’. [I: Hvad er det for nogen undskyldninger?] Jo, at nu har jeg været på turné, og, nu har jeg haft gæster, og, nu har jeg holdt konfirmation for mit barnebarn, og, og hvad man ellers sådan måtte gøre, så man er kommet til at spise for meget, for jeg kan godt li’ at lave mad. [I: Mm] Jeg kan godt li’ at være i køkkenet, og jeg kan også godt li’ at lave god mad, og det vil sige, der ryger af og til lidt sukker ned i, som måske skulle ha’ været ’sød’ i stedet for, men, det selvfølgelig med tanke på mine gæster, slet ikke på mig, det kan du godt forstå, ik’.” (bilag 5, s. 11)

Her fortæller Michael, at han har gode undskyldninger for ikke at følge anbefalingerne, og fremhæver blandt andet turnéer og sociale begivenheder som årsager til at spise usundt. Han forklarer samtidig, at han godt kan lide at stå i køkkenet og lave god mad, og dette indebærer

blandt andet, at der kommer sukker i maden. At Michaels arbejde som musiker ikke har gjort det muligt for ham at leve efter anbefalingerne kommer også til udtryk i følgende citat:

”Og så har jeg selvfølgelig, øh, når man har været på turné, det, det kan være Australien, Japan, alle de der mærkelige turnéer, Amerika, så er det svært at holde. [I: Mm] Fordi, det, holder ikke rigtig gearet til sådan noget. Og så går man også ud med, med sine kollegaer om aftenen, og spiser ude.” (bilag 5, s. 8)

Dette citat er et eksempel på, at Michael ikke har fulgt anbefalingerne i relation til sin livsstil, og her fremhæver han historien om sit liv som professionel musiker som årsag hertil. Sammen med de forrige citater i denne del af analysen af Michaels fortælling kan dette citat, inden for den teoretiske forståelsesramme, betragtes som afvigelser fra den gennemgående fremtrædende historie omkring *Den hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar og lykkes*. Et essentielt formål med fortællingen er, ifølge Bruner, at den organiserer erfaringer ved at skabe mening, eksempelvis med afvigelser fra det forventelige. I dette tilfælde kan det forventelige være forbundet med historien om Michaels liv som musiker, hvormed han fremhæver, at han altid har taget ansvar og arbejdet hårdt for at nå sine mål, og at han tilmed har formået at tilpasse sin kost, passe sin diabetes og samtidig at holde en aktiv livsstil. Historien om ikke at følge anbefalingerne kan hermed betragtes som afvigelser fra det forventede, og historien herom kan forstås som en måde at skabe mening i disse erfaringer; i afvigelse.

Hvordan Michael skaber mening i sin fortælling kan blandt andet forstås ved, at han trækker på en historie, som er forbundet med en kulturs normer og værdier, nemlig at være en person, der tager ansvar og arbejder hårdt for at opnå sine mål. Afvigelse forklares hermed som et resultat af at være en hårdtarbejdende musiker, og ikke som et udtryk for ikke at tage ansvar for sine handlinger. I forlængelse heraf betragter Bruner fortællinger om erfaringer, som fortællinger om selvet, og her trækker individet på kulturelle modeller af, hvad selvet bør og ikke bør være. At Michaels historie om ikke at følge anbefalinger kan betragtes som afvigelser fra det forventede, kan i denne sammenhæng både betragtes som en afvigelse fra en fremtrædende historie om at tage ansvar og lykkes med det han sætter sig for, samtidig med, at det kan betragtes i lyset af selve interviewsituationen, som også udgør en særlig kontekst bestående af kulturel viden, hvor en sund livsstil tillægges en særlig værdi. Dette kan samtidig være med til at forstå citaterne fra historien om løbende at rette sin kost til i mødet med sundhedsprofessionelle, da denne historie er i tråd med historien om at tage ansvar.

I forlængelse af de foregående citater om at rette sin kost til, men samtidig ikke at leve helt efter anbefalingerne, er følgende citat:

"[...] jeg lever lige så udsvævende, som jeg altid har gjort, havde jeg nær og sagt. [I: Ja] Altså gør de, jeg gør de ting, jeg har lyst til." (bilag 5, s. 25)

Her henviser Michael igen til sin fortid som årsag til sin livsstil i dag. Sammen med de foregående citater er dette et eksempel på, at Michaels fortælling på den ene side kan betragtes som et udtryk for autonomi, hvilket indebærer en egen fri vilje og en grad af muligheder, og på den anden side som et udtryk for en forpligtelse overfor andre og sin fortid; sin historie.

Michaels fortælling kan med afsæt i ovenstående forstås som en måde at skabe en overbevisning om autonomi, idet han fortæller om at rette ind, og handle anderledes end han plejer, samtidig med, at der er en forpligtelse forbundet med hans fortid, hvilket blandt andet kommer til udtryk i det sidste citat og hans udtalelse om, at han lever, som han altid har gjort. Hvad angår Michaels handlemuligheder i relation til hans fortælling, kan de forskellige historier på den ene side være medvirkende til livsstilsændringer som et resultat af at tage ansvar, mens historierne på den anden side kan betragtes som en begrænsning, idet det etablerede, altså hvordan hans liv altid har været og burde forblive, kan blive styrende for hans handlinger i relation til hans livsstil.

4.3.3 Opsamling på Michaels fortælling

Ligesom med de to forrige dele, vil jeg sammenfatte analysefundene med særligt fokus på, hvordan Michael fortæller om sine erfaringer med livsstilsændringer og hvilken betydning dette kan have for hans handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer.

Michaels fortælling består af forskellige historier, hvoraf historien om at tage ansvar, arbejde hårdt og lykkes med det han sætter sig for, er særligt fremtrædende. Denne historie kan inden for den teoretiske forståelsesramme betragtes som forskellige handlingsmøder med verden, som er forbundet med succes. Disse handlingsmøder og vurderingerne heraf kan have en betydning for Michaels selvværd og dermed også hans fornemmelse af, hvad han er i stand til, og historien kan med dette udgangspunkt forventes at være fremmende i relation til hans handlemuligheder. I forlængelse af dette kan historien endvidere forstås som et udtryk for det etablerede, idet fokus er på, hvordan Michaels liv altid har været, og burde forblive. Dette kan ligeledes betragtes som fremmende for Michaels handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer.

Michaels fortælling består ydermere af historier om at rette til løbende, og om ikke at leve op til anbefalingerne i relation til sit madindtag. Også her fremhæver Michael især det han lykkes med, som for eksempel at rette sin kost til og føre en aktiv livsstil. På trods af afvigelser fra

anbefalingerne, fremtræder disse ikke som noget problematisk, men i stedet forklares de ud fra historierne om hans arbejde og dermed det han lykkes med. Med dette afsæt kan Michaels handlemuligheder være begrænset af, at han ved hjælp af historier fra sit lager kan fortælle sig selv, at tingene grundlæggende er som de skal være, selv når han ikke spiser som det anbefales, men samtidig kan disse fremtrædende historier være med til at forklare, at han løbende retter til, frem for at give op og fortælle historier om, at livsstilsændringer er noget svært.

4.4 Opsamling på analyse

Med analysen af de tre fortællinger kan et gennemgående tema forklares med Bruners forståelse af, at vi mennesker både kan forstås som skabninger af historien, men samtidig kan betragtes som autonome agenter. Dette indebærer en forståelse af, at menneskets handlinger i en vist omfang, kan forklares ud fra dets fortællinger, men at den enkelte har mulighed for at handle på nye og anderledes måder. I analysen kommer dette til udtryk på forskellig vis, og i denne opsamling er hensigten at fremhæve analysefund fra hver fortælling, hvormed fokus netop er på borgernes handlemuligheder som skabninger af historien og autonome agenter.

Henrik fortæller, at han har foretaget mange ændringer i sin livsstil efter sin diabetesdiagnose, og hans historie om, at diabetes har reddet hans liv kan betragtes som et vendepunkt, hvilket kan være forbundet med nye muligheder, som han før har været begrænset fra. I denne forbindelse fortæller Henrik, at både Tv-programmer og undervisningsforløbet på Center for Diabetes har hjulpet ham på vej med ændringerne. Dette vendepunkt kan have åbnet for en mulighed for, at Henrik handler anderledes, og dette kan have en betydning for hans handlemuligheder, idet han er åben over for nye måder at opfatte sig selv på. Samtidig kan hans tidligere succesoplevelser som maratonløber have en betydning for hans selvværd og dermed hans fornemmelse af at være i stand til at føre en aktiv livsstil. En anden fremtrædende historie i Henriks fortælling omhandler mange års arbejde på værtshus, som har været forbundet med et stort alkoholindtag, usund mad og inaktivitet. Denne historie kan betragtes som det etablerede, som kan være begrænsende for hans handlemuligheder, idet han blandt andet udtaler, at han ikke ønsker at give afkald på den mad, som han altid har holdt af. At Henrik har formået at handle på nye måder, kan forstås som en udtryk for, at han ikke blot er en skabning af historien, og dermed af sin fortælling, men har en vis frihed til at vælge samt en grad af muligheder. Samtidig kan hans fortælling fortsat have en betydning for hans handlemuligheder, hvilket kan udledes af hans historier om det etablerede, der i en vis grad kan betragtes som styrende for måden, hvorpå han handler på, også fremadrettet.

Peter fortæller, i modsætning til Henrik, at han kun har foretaget få ændringer, og at han synes, at det er svært. I denne forbindelse kan hans historier om sociale sammenhænge og hvordan tingene altid har været, forstås som det etablerede, og dermed også, hvordan livet i et vist omfang bør forblive. I forlængelse heraf fortæller Peter om sine erfaringer med ikke at lykkes med at spise flere grøntsager, og dette kan betragtes som handlingsmøder med verden, som vurderes som fiaskoer, hvilket kan medvirke til, at Peter ikke tror, at han er i stand til at foretage ændringer i sin livsstil, og alt dette kan være begrænsende for hans handlemuligheder. Samtidig omhandler en fremtrædende historie Peters aktive og sunde liv på hans ture til Spanien, og dette kan omvendt betragtes som succesoplevelser, der kan være medvirkende til, at Peter alligevel har en fornemmelse for, at livsstilsændringerne er inden for hans rækkevidde. Også Peters fortælling kan give en indsigt i, hvilke muligheder han har for at handle i relation til de anbefalede livsstilsændringer. Hans vanskeligheder med at foretage ændringer i sin livsstil kan forstås som et udtryk for, at hans handlinger er styret af historien, men at han eksempelvis har formået at stoppe med at ryge, kan samtidig betragtes som et eksempel på, at Peter formår at handle anderledes end hans fortælling umiddelbart lægger op til.

Michael fortæller, at han løbende har rettet ind efter de anbefalinger, han har fået af forskellige sundhedsprofessionelle. Han giver dermed hverken udtryk for, at han har foretaget mange ændringer, som Henrik, eller at han synes det er vanskeligt, som Peter. I stedet er hans fortælling hovedsageligt præget af historien om hans karrierer som en hårdtarbejdende musiker, der tager ansvar og lykkes med det, han sætter sig for. Denne historie kan betragtes som en lang række handlingsmøder med verden, der har været forbundet med succesoplevelser, hvilket kan have en betydning for hans selvværd og dermed hans fornemmelse af at være i stand til at opnå det han sætter sig for, og dette kan have en fremmede betydning for hans handlemuligheder. Samtidig kan afvigelserne fra anbefalingerne betragtes som meningsfyldte i Michaels fortælling, idet han blandt andet forklarer dem ved at henvise til historien om sin karrierer og det han lykkes med. Hertil fremhæver han, at han lever som han altid har gjort, hvilket kan betragtes som et udtryk for det etablerede, og dette kan have en begrænsende betydning for hans handlemuligheder. At Michael ikke har foretaget store omlægninger i sin måde at spise på, kan være et udtryk for, at hans handlinger er styret af hans fortælling, af det etablerede, og i den forstand kan Michael betragtes som en skabning af historien. Omvendt kan Michael også betragtes som en autonom agent, idet hans fortælling også er præget af historier om at handle på måder, der eksempelvis ikke stemmer overens med, at han som musiker ikke har haft mulighed for at spise efter anbefalinger.

Ovenstående sammendrag fra analysen af de tre fortællinger bør betragtes som eksempler på, hvilken betydning fortællingen kan have for den enkeltes handlemuligheder. Af hver af de tre fortællinger kan det udledes, at borgerne på den ene side kan forstås som skabninger af historien, og på den anden side kan betragtes som autonome agenter. Med den metodiske og teoretiske tilgang til undersøgelse, vil det ikke være muligt at sige noget omkring den direkte sammenhæng mellem fortælling og handling, men ovenstående kan være med til at give en indsigt i, hvordan fortællingen kan have en betydning for den enkeltes handlemuligheder.

De tre fortællinger kan med afsæt i ovenstående være med til at give et indblik i, at undervisning alene ikke kan forventes at medvirke til mange livsstilsændringer hos borgerne, da de ikke blot er drevet af viden omkring livsstil, men ydermere kan betragtes som værende drevet af deres fortællinger om deres erfaringer, om deres liv og om deres selv. Samtidig kan det med afsæt i ovenstående udledes, at undervisningen har en betydning, idet denne stiller viden til rådighed, som kan anvendes af borgerne i forskelligt omfang. I hvilket omfang denne viden anvendes, og dermed hvilke muligheder den enkelte har for at handle på anbefalingerne, kan blandt andet forstås ud fra den enkeltes fortælling.

I forlængelse af ovenstående og de forskellige analysefund, er en væsentlig pointe at fremhæve, at hensigten med gennemgangen af de tre interviews ikke har været at påpege i hvilket omfang de tre borgere har fulgt anbefalingerne, da dette er underordnet for besvarelsen af specialets problemformulering. I hvilket omfang deres handlemuligheder kan betragtes som værende styret af deres fortællinger bør dermed ikke betragtes som en vurdering af, hvorvidt de burde eller ikke burde handle anderledes end de gør i dag.

Som afslutning på denne opsamling, vil jeg kort vende tilbage til Bruners forståelse af menneskets handlinger som noget, der er drevet af kulturel viden i form af fortællinger. Hensigten med denne analyse har været at komme nærmere en forståelse for denne sammenhæng mellem fortælling og handling, men hvad der driver mennesket og dets handlinger, betragter også Bruner som mere komplekst end som så, og denne kompleksitet kan ikke indfanges med én analyse eller med ét perspektiv. I følgende kapitel vil jeg med udgangspunkt i dette, diskutere mine analysefund yderligere med fokus på den frembragte viden.

5. DISKUSSION

Hensigten med dette kapitel er at diskutere den frembragte viden, som kan betragtes som en konstruktion på baggrund af forskellige valg i forbindelse med den teoretiske forståelsesramme, empiriindsamlingen og analysen. Diskussionen er opdelt i fire dele; en omkring specialets socialkonstruktivistiske perspektiv i relation den indsamlede empiri, en omkring kompleksiteten ved menneskets handlinger, en omkring den frembragte viden som et bidrag til én forklaring på menneskets handlinger samt en omkring undervisning i relation til livsstilsændringer.

5.1 Socialkonstruktivistisk perspektiv i relation til den indsamlede empiri

Med et socialkonstruktivistisk perspektiv er en væsentlig pointe, at borgernes fortællinger bør betragtes som konstruktioner på trods af, at historieføremålet, som Bruner fremhæver det, kan fremstå som et gennemsigtigt vindue til virkeligheden. I denne sammenhæng fremhæver Bruner endvidere, at det at fortælle om sig selv, er som at opdigte en historie om, hvem og hvad vi er, hvad der er sket og hvorfor vi gør som vi gør, og denne historie afhænger af den situation, vi befinder os i. Med en opmærksomhed på dette betragtes indholdet i borgernes fortælling som afhængig af den kontekst og den ramme, som interviewsituationen udgør.

Metodisk kan ovenstående være med til at udfordre måden, hvorpå jeg har indsamlet empiri, samt formålet hermed. Hensigten har været at få indblik i borgernes fortællinger med henblik på at komme nærmere en forståelse for deres handlemuligheder. På trods af et forsøg på at styre interviewsituationerne så lidt som muligt, vil konteksten, Center for Diabetes, og min tilstedeværelse og mit fokus på livsstilsændringer alt andet lige have en betydning for, hvordan borgerne fortæller om deres erfaringer. Med et socialkonstruktivistisk perspektiv vil én fortælling i én kontekst dog ikke være mere sand eller rigtig, end en fortælling i en anden kontekst, idet fortællingen til hver en tid vil være præget af konteksten og den kulturelle viden.

I forlængelse af det ovenstående bør den indsamlede empiri betragtes som et indblik i borgernes fortællinger, og dette indebærer, at denne undersøgelse kan være med til at belyse, i højere grad end at afdække, sammenhængen mellem deres fortællinger og deres handlemuligheder. Undersøgelsen kan med dette afsæt betragtes som én mulig forklaring på et komplekst fænomen, og dette vil jeg komme mere ind på i de følgende afsnit.

5.2 Komplexiteten ved menneskets handlinger

I forlængelse af det foregående finder jeg der oplagt at fremhæve en af Bruners pointer, som jeg introducerede allerede i opsamlingen af det teoretiske kapitel, nemlig, at der ikke findes én enkelt forklaring på menneskets handlinger. Denne pointe kan være med til at understrege, at jeg med nærværende speciale beskæftiger mig med et komplekst fænomen, der ikke lader sig indfange i ét specifikt perspektiv eller i én enkelt analyse. Rettes blikket mod analysen i det foregående kapitel, kan de forskellige analysefund dermed betragtes som et bidrag til at komme nærmere en forståelse for menneskets handlinger i højere grad end en fyldestgørende besvarelse på, hvad der driver mennesket, og dets handlinger i relation til livsstilsændringer. Med en opmærksomhed på dette, vil jeg i det næste afsnit forsøge at præcisere, hvilken viden jeg har været i stand til at frembringe med afsæt i Bruner.

5.3 Analysen som et bidrag til én forklaring på menneskets handlinger

I analysen har Bruner været med til at give et indblik i, hvordan fortællinger blandt personer med type 2 diabetes kan have en betydning for deres handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer. Med en narrativ tilgang til empiriindsamlingen er det i høj grad borgeren, der afgør, hvilke historier, der er væsentlige at fremhæve i fortællingen. Med afsæt i Bruner, kan disse historier forstås som et udtryk for, hvilken viden, der har en betydning for deres fornemmelse af, hvad de er i stand til, og hvilke livsstilsændringer, der er inden for deres rækkevidde. Fremhæves eksempelvis historien om mange mislykkede forsøg på at ændre på livsstilen, kan dette have en begrænsende betydning for vedkommendes fremtidige handlemuligheder. Fremhæves derimod historien om at lykkes, kan dette have en fremmende betydning for vedkommendes handlemuligheder. Hertil kan historierne om det etablerede give et indblik i, hvilke dele af borgernes livsstil, der tillægges værdi, og ønskes bevaret.

Bruner har i forlængelse af det ovenstående medvirket til et blik på de historier, der ikke direkte kan relateres til borgernes implementering og fastholdelse af forskellige livsstilsændringer i deres hverdagsliv som det er i dag. Fokus har med andre ord ikke blot været på de historier, der har været direkte forbundet med livsstilsændringer, men også på andre historier, som borgerne har valgt at inddrage i deres fortællinger herom. Med Bruner kan denne undersøgelse dermed, i forlængelse af det foregående, være med til at fremhæve, at livsstilsændringer, ikke kan betragtes som et isoleret fænomen, som vi kan tale om uafhængigt af andre aspekter af livet. Menneskets handlinger i relation til dets livsstil, kan derimod forstås som noget, der er drevet af dets fortællinger, og mere specifikt, de historier, som indgår heri; de erfaringer, der bliver delagtiggjort og fremhævet i deres fortællinger.

5.4 Undervisning og livsstilsændringer

I problemstillingen fremhævede jeg forholdet mellem undervisning og hverdagsliv i relation til livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes, og påpegede i denne forbindelse, at selv personer, der har deltaget på undervisning, kan opleve det vanskeligt at foretage de anbefalede livsstilsændringer. Med de præsenterede analysefund samt de foregående afsnit i denne diskussion vil jeg hermed vende tilbage til problemstillingen med fokus på undervisningens betydning for implementeringen og fastholdelsen af livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes.

Af de tre interviews kan det udledes, at den undervisning som borgerne har deltaget på, hverken kan betragtes som overflødig eller uden betydning. I forskelligt omfang fremgår det af borgernes fortællinger, at de har taget dele af undervisningens indhold til sig på hver sin måde. Ingen af de tre borgere har foretaget alle de anbefalede livsstilsændringer efter deltagelsen på undervisningsforløbet, men måderne hvorpå de fortæller om dette er vidt forskellige. Mens Henriks fortælling hovedsageligt består af positive historier om alt det han er lykket med, og i mindre omfang handler om afvigelserne, består Peters fortælling i højere grad af historier om vanskelighederne ved at foretage livsstilsændringer og om at mislykkes med at ændre på sin livsstil. Midt imellem kan Michaels fortælling placeres, idet hans fortælling om løbende at rette sin livsstil til, ikke i samme omfang tillægges en positiv eller negativ værdi.

Retter vi blikket mod Henrik, kan hans handlemuligheder i relation til undervisningens indhold og dermed de anbefalede livsstilsændringer, ses i lyset af, at omstændighederne har gjort ham *rede*, som Bruner beskriver det, til forandring, som resultatet af et vendepunkt. Samtidig bærer Henriks fortælling præg af succesoplevelser med at leve et sundt og aktivt liv, og dette kan formodes at have en betydning for, at Henrik har taget undervisningens indhold til sig i et stort omfang. Retter vi blikket mod Peter, kan undervisningen formodes, både at være fremmede for hans handlemuligheder i de tilfælde, hvor han lykkes med eksempelvis at implementere mellemmåltider i sin hverdag, men samtidig kan der være en risiko forbundet med, at undervisningens indhold kan knyttes til tidligere handlinger, eksempelvis mislykkede forsøg på at spise flere grøntsager, hvormed undervisningen kan bidrage til følelsen af, ikke at være i stand til at foretage nogle ønskede livsstilsændringer, hvilket kan være begrænsende for hans handlemuligheder. Disse eksempler kan medvirke til en indsigt, hvormed undervisningens relevans og betydning afgøres af borgernes fortællinger om deres erfaringer og om deres selv. Med denne indsigt lægges op til perspektivering, som afrunder denne rapport efter konklusionen i det næstkommende kapitel.

6. KONKLUSION

Med denne konklusion sammenfattes undersøgelsens analysefund i en samlet besvarelse af problemformuleringen: Hvordan fortæller personer med type 2 diabetes om deres erfaringer med livsstilsændringer, og hvilken betydning har disse fortællinger for den enkeltes handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer?

Med henblik på at besvare problemformuleringen er der i forbindelse med undersøgelsen i nærværende speciale foretaget tre narrative interviews med tre borgere, der alle har deltaget på et undervisningsforløb på Center for Diabetes i forbindelse med behandlingen af deres type 2 diabetes. Hver af disse interviews er analyseret inden for en teoretisk forståelsesramme med afsæt i Jerome Bruner og hans fokusering på forholdet mellem fortælling og handling.

Af analysen fremgår det, at borgerne fortæller om deres erfaringer med livsstilsændringer ved at fremhæve forskellige historier, og måden hvorpå disse historier fremhæves kan give en indsigt i, hvordan borgerne danner mening med deres erfaringer, men også hvordan dette kan have en betydning for deres handlemuligheder. Som eksempler herpå fremhæves i det følgende forskellige analysefund med udgangspunkt i de tre fortællinger.

Ét analysefund er forbundet med det som Bruner betegner som en *dialektik mellem det etablerede og det mulige*. Denne dialektik kan udledes af borgernes fortællinger, idet de fremtrædende historier på den ene side handler om, hvordan deres liv altid har været, og burde forblive, og på den anden side handler om, hvordan deres liv kunne have været, og stadig kan blive. Som eksempel herpå, fremhæver en af de tre borgere historien om hans mange års arbejde på værthus, hvilket var forbundet med et indtag af alkohol, som han i et mindre omfang ønsker skal forblive en del af hans liv. På den anden side fremhæver samme borger historien om hans aktive ungdom, hvor han blandt andet gennemførte flere maratonløb, og historien om at kunne blive diabetesfri ved igen at leve et sundt liv. Endnu et eksempel er fra en af de andre borgers fortælling, som på den ene side indebærer en historie om, at hans præferencer for gammeldags retter og usund mad er forbundet med hans opvækst, og på den anden side en historie om at være i stand til at spise sundt på sine rejser til Spanien. Med dette afsæt kan borgernes fortællinger både betragtes som begrænsende for deres handlemuligheder, idet det etablerede bliver styrende for deres handlinger, mens fortællingerne, og historierne om det mulige, kan være medvirkende til, at borgerne har mulighed for at handle på nye måder.

Endnu et analysefund er forbundet med det, som Bruner betegner som *handlingsmøder med verden*, hvor hvert møde vurderes som en fiasko eller succes. Blandingen mellem disse handlingsmøder og vurderinger heraf, betegner Bruner som individets *selvværd*, og borgerenes fortællinger om deres erfaringer forstås dermed også som fortællinger om deres selv. Som eksempel herpå fremhæver en af de tre borgere, at han gentagne gange er mislykket med at spise flere grøntsager, mens de to andre borgere fremhæver at have lykket med henholdsvis at løbe maratonløb samt at blive medicinfri på grund af en række livsstilsændringer, og at opbygge en karrierer som professionel musiker, og rette sin livsstil til løbende i mødet med sundhedsprofessionelle ved at tage ansvar. Med afsæt i Bruner kan de handlingsmøder, som borgerne fremhæver, give en indsigt i deres selvværd, og dermed deres fornemmelse af, hvad der er inden for deres rækkevidde. Historierne henviser dermed ikke blot til fortiden, men forudskriver også fremtiden. Hvordan den enkelte fortæller om sine erfaringer, og hvilke historier der fremhæves, kan dermed betragtes af væsentlig betydning for den enkeltes handlemuligheder.

Et sidste analysefund jeg vil fremhæve er forbundet med det, som Bruner betegner som en *afbalancering af forpligtelse og autonomi*. Dette indebærer, at individet har sin egen fri vilje og en grad af muligheder, men samtidig er forpligtet til sin omgangskreds og sin fortid. Denne afbalancering kan blandt andet påvirkes af et såkaldt *vendepunkt*, hvilket kan udledes af en af de tre fortællinger, hvor en borger beskriver diabetes, som noget, der har reddet hans liv, idet han efter sin diagnose har foretaget en lang række ændringer i sin livsstil. Med dette forstås borgernes handlemuligheder ikke som en statisk størrelse, men som noget der påvirkes af deres fortællinger, og deres afbalancering af forpligtelse og autonomi. Et overordnet tema, som kan udledes af analysen er dermed også Bruners forståelse af, at vi mennesker både er skabninger af historien, men også autonome agenter.

Med afsæt i de fremhævede analysefund vil jeg som afslutning på denne konklusion kort vende opmærksomheden mod den indledende problemstillings fokusering på forholdet mellem undervisning og hverdagsliv i relation til livsstilsændringer. Med afsæt i ovenstående kan undervisning hverken betragtes som overflødig eller uden betydning, men omfanget hvormed hver enkel person handler på anbefalingerne, afhænger af mange faktorer, hvoraf nogen kan forklares ud fra deres fortællinger. Med dette kan undersøgelsen både være med til at skabe en opmærksomhed på fortællingens betydning for menneskets handlinger, men også at skærpe en opmærksomhed på problemstillingen og den kompleksitet, der netop er forbundet med menneskets handlinger og dermed også handlinger relateret til livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes.

7. PERSPEKTIVERING

Som afslutning på denne specialerapport vil jeg kort lægge op til, hvordan den frembragte viden kan anvendes i mødet mellem den sundhedsprofessionelle og borgeren.

Med den frembragte viden og dets fokus på fortællingens betydning for den enkeltes handlemuligheder i relation til undervisningens indhold, kan undervisningen betragtes som både afgørende og essentiel, men også som noget, der ikke kan stå alene. Et skærpet fokus på individuelle samtaler som en del af et undervisningsforløb kan dermed være en måde i højere grad at imødekomme det enkelte individ, idet denne konstellation gør det muligt for den sundhedsprofessionelle at tage udgangspunkt i den enkeltes fortælling.

Af de præsenterede analysefund fremgår først og fremmest, at borgernes fortællinger er sammensat af en række historier, der fremhæves i forskellig grad. I denne forbindelse har det ifølge Bruner blandt andet en betydning for den enkeltes selvværd og dermed også den enkeltes handlemuligheder, hvorvidt en person fremhæver handlingsemøder med verden, der er forbundet med at lykkes, eller i højere grad fremhæver handlingsemøder med verden, der er forbundet med ikke at lykkes. En viden om hvilke historier, der fylder i den enkeltes fortælling, skaber dermed bedre forudsætninger for at møde vedkommende, hvor han eller hun er, og dermed arbejde ud fra dette. En måde at få indblik i denne viden lægger ikke langt fra den metodiske tilgang i denne undersøgelse, men særligt rettet mod sundhedsområdet findes også rapporten *En narrativ tilgang til sundhed* af Morten Deleuran Terkildsen og Inge Wittrup (Terkildsen & Wittrup 2013). I denne rapport er fokus på, hvordan sundhedsprofessionelle får indsigt i den enkeltes fortælling, men også hvordan det er muligt med dette udgangspunkt at skabe en ny historie om fremtiden sammen med borgeren. I denne forbindelse skaber den sundhedsprofessionelle og borgeren sammen et ”plot”; *”et fremtidsplot, hvori muligheden for at skabe større sundhed for borgeren er målet.”* (ibid. s. 15). Med denne narrative tilgang til sundhed betragtes fortællingen dermed ikke blot som havende betydning for den enkeltes handlemuligheder, men som et udgangspunkt for den sundhedsprofessionelles arbejde med at hjælpe borgerne bedst muligt med at opnå større sundhed i deres liv.

Som afslutning på denne specialerapport kan ovenstående perspektivering være med til at lægge op til et fokus på borgerinddragelse med et særligt hensyn til den enkeltes fortælling, og dermed også den enkeltes forståelse af sine erfaringer, sin omverden og sit selv.

8. REFERENCER

Bøger

Astrup, A., Stender, S. & Dyerberg, J. (2005): *Menneskets ernæring*. København: Munksgaards forlag.

Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2010): *Kvalitative metoder – en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Bruner, J. (1998): *Uddannelseskulturen*. København: Munksgaards forlag.

Bruner, J. (1999): *Mening i Handling*. Århus: Klim.

Bruner, J. (2004): *At fortælle historier – I Juraen, i litteraturen og i livet*. København: Akademisk Forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009): *InterView – Introduktion til et håndværk*. København: Hans Reitzels Forlag.

Riessman, C. K. (2008): *Narrative Methods for the Human Science*. Californien: Sage Publications, Inc.

Schnoor, M. (2009): *Narrativ organisationsudvikling*. Dansk Psykologisk Forlag.

White, M. (2006): *Narrativ teori*. København: Hans Reitzels Forlag.

White, M. (2007): *Kort over narrative landskaber*. København: Hans Reitzels Forlag.

Studierapport

Frederiksen, C. (2016): *Når viden ikke fører til handling - En undersøgelse af, hvad der kan have betydning for, at patienter på Steno Diabetes Center ikke handler på diætisternes anbefalinger*. Praksisprojekt, 9. semester, Aalborg Universitet, København. Ikke publiceret.

Artikler og publikationer

- Ahlin, K. og Billhult, A. (2012). Lifestyle changes – a continuous, inner struggle for women with type 2 diabetes: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 30, 41-47. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com.zorac.aub.aau.dk/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d1022d94-788c-4f28-87b2-e0f98e2d9bd5%40sessionmgr4006&vid=3&hid=4002>
- Ebrahim, Z., De Villiers, A og Ahmed, T. (2014). Factors influencing adherence to dietary-guidelines: a qualitative study on the experience of patients with type 2 diabetes attending a clinic in Cape Town. *JEMDSA* 19(2), 76-84. Retrieved from https://open.uct.ac.za/bitstream/item/24166/Ebrahim_Article_2006.pdf?sequence=1
- Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (2014). *Udfordringer for patienter med type 2-diabetes – En kvalitativ undersøgelse*. Retrieved from https://patientoplevelser.dk/sites/patientoplevelser.dk/files/dokumenter/artikel/udfordringer_t2_diabetes_patienter.pdf
- Jallinoja, P., Pajari, P. og Absetz, P. (2010). Negotiated pleasures in health-seeking lifestyles of participants of a health promoting intervention. *Health*, 14(2), 115-130. Retrieved from <http://journals.sagepub.com.zorac.aub.aau.dk/doi/pdf/10.1177/1363459309353292>
- Malpass, A., Andrews, R. og Turner K. (2009). Patients with Type 2 Diabetes experiences of making multiple lifestyle changes: A qualitative study. *Patient Education and Counseling* 74. 258-263. Retrieved from http://ac.els-cdn.com.zorac.aub.aau.dk/S0738399108004667/1-s2.0-S0738399108004667-main.pdf?_tid=ff660906-25bd-11e7-9792-00000aab0f02&acdnt=1492688542_df9c135b9367012afa4323195d26d05a
- Rise, M.B. et. al. (2013). Making and Maintaining Lifestyle Changes after Participating in Group Based Type 2 Diabetes Self- Management Educations: A Qualitative Study. *PLOS ONE*, 8(5). 1-8. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com.zorac.aub.aau.dk/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d1022d94-788c-4f28-87b2-e0f98e2d9bd5%40sessionmgr4006&vid=8&hid=4002>
- Terkildsen, M. D. & Wittrup, I. (2013). *En narrativ tilgang til sundhed*. Rapport downloadet i pdf.-format fra <http://defactum.dk/publikationer/showPublication?publicationId=396&pageId=309986>

Internettet

Center for Diabetes 2017a: *Hvad er type 2-diabetes?* Kan tilgås på:

<https://diabetes.kk.dk/artikel/hvad-er-type-2-diabetes>

[Online d. 2. marts 2017]

Center for Diabetes 2017b: *Om centret.* Kan tilgås på:

<https://diabetes.kk.dk/artikel/om-centret>

[Online d. 3. marts 2017]

Diabetesforeningen 2017a: *Diabetes i Danmark.* Kan tilgås på:

<http://www.diabetes.dk/presse/diabetes-i-tal/diabetes-i-danmark.aspx>

[Online d. 2. marts 2017]

Diabetesforeningen 2017b: *Diabetesforeningen.* Kan tilgås på:

<http://www.diabetes.dk/diabetesforeningen.aspx>

[Online d. 3. marts 2017]

Diabetesforeningen 2017c: *Under halvdelen har fået undervisning i diabetes.* Kan tilgås på:

<http://www.diabetes.dk/aktuelt/nyheder/nyhedsarkiv/2015/de-faerreste-faar-undervisning-i-diabetes.aspx>

[Online d. 20. april 2017]

Steno Diabetes Center Copenhagen 2017: *Kulhydrater og type 2 diabetes.* Kan tilgås på:

<http://steno.dk/da/Patienter-og-paaroerende/Kurser-for-personer-med-diabetes/Kurser%20type%20diabetes/kurser/Kulhydrater-og-type-2-diabetes>

[Online d. 3. marts 2017]

9. BILAGOVERSIGT

- Bilag 1: Præsentation af mig selv til borgerne
- Bilag 2: Interviewguide
- Bilag 3: Transskription af interview med Henrik
- Bilag 4: Transskription af interview med Peter
- Bilag 5: Transskription af interview med Michael

Bilagene er vedlagt på et USB-drev

ARTIKEL

Skabninger af historien eller autonome agenter?

Aalborg Universitet - København

Catrine Frederiksen
Læring og Forandringsprocesser
10. semester 2016

Artiklens omfang: 7.358 tegn inkl. mellemrum

Skabninger af historien eller autonome agenter?

Catrine Frederiksen

Stud.mag. i Læring og Forandringsprocesser

Institut for Læring og Filosofi

Aalborg Universitet CPH

Abstract

Med udgangspunkt i specialet *Skabninger af historien eller autonome agenter?* vil denne artikel omhandle type 2 diabetes og de livsstilsændringer, der er forbundet med behandlingen heraf. Formålet med specialet var at belyse, hvordan handlinger blandt personer med type 2 diabetes i relation til livsstilsændringer kan forstås ud fra et narrativt perspektiv med fokus på forholdet mellem den enkeltes fortælling og vedkommendes handlemuligheder. I artiklen fremhæves forskellige analysefund med fokus på, hvordan de interviewede borgere kan betragtes som skabninger af historien, men også som autonome agenter i relation til deres muligheder for at foretage de anbefalede livsstilsændringer.

Indledning

Type 2 diabetes er en sygdom, der vedrører menneskets evne til at transportere sukkeret fra blodbanen over i kroppens celler, hvor det omdannes til energi. Denne transport er afhængig af hormonet insulin, og blandt personer med type 2 diabetes er både insulinproduktionen og insulinfølsomheden nedsat (Astrup et. al. 2005, s. 357; Center for Diabetes 2017). At denne transport af sukker fra blodbanen til cellerne er forringet, indebærer et forhøjet blodsukkerniveau, og dette øger markant den enkeltes risiko for blandt andet at få hjertekarsygdomme og skader på nyrer og på øjne (Center for Diabetes 2017; Diabetesforeningen 2017). Behandlingen af type 2 diabetes er derfor af væsentlig betydning for den enkeltes helbred i forhold til at mindske risikoen for de forskellige komplikationer.

Behandlingen af type 2 diabetes indebærer for de fleste et indtag af medicin, men ændringer i livsstilen er ligeledes vigtig i forhold til at opnå en bedre reguleret diabetes. Hvad angår den del af behandlingen, der indebærer livsstilsændringer, findes forskellige former for uddannelse, hvormed hensigten er at hjælpe den enkelte med at foretage de anbefalede livsstilsændringer. På trods af dette oplever mange det vanskeligt at ændre på deres livsstil, og med dette udgangspunkt var hensigten med specialets undersøgelse at komme nærmere en forståelse for, hvad der er på spil, når vi taler om livsstilsændringer blandt personer med type 2 diabetes.

Inspireret af den amerikanske psykolog Jerome Bruner er der i forbindelse med specialets undersøgelse foretaget tre narrative interviews med borgere, der i efteråret 2016 har deltaget på et undervisningsforløb på Center for Diabetes i København, og med analysen af disse interviews var hensigten at besvare følgende problemformulering:

Hvordan fortæller personer med type 2 diabetes om deres erfaringer med livsstilsændringer, og hvilken betydning har disse fortællinger for den enkeltes handlemuligheder i relation til de anbefalede livsstilsændringer?

Hver af de tre interviews blev analyseret i sin helhed, og det gennemgående fokus var på, hvordan hver borger fortalte om sine erfaringer med livsstilsændringer, og hvordan fortællingen kunne være med til at give en indsigt i den enkeltes handlemuligheder. I det følgende afsnit præsenteres forskellige fremtrædende analysefund fra specialets undersøgelse.

Analysefund fra specialet

De tre fortællinger er som udgangspunkt vidt forskellige. En fællesnævner er dog, at hver fortælling består af en række historier, hvoraf nogen fremhæves i højere grad end andre. Disse historier henviser både direkte til borgernes erfaringer med at skulle foretage livsstilsændringer, men handler også om andre områder af deres liv.

Borgernes fortællinger kan, ifølge Bruner, betragtes som et udtryk for en *dialektik mellem det etablerede og det mulige*, hvilket indebærer historier om, hvordan deres liv har været, og burde forblive, samt historier om, hvordan deres liv kunne have været, og stadig kan blive (Bruner 2004, s. 20-21). Denne dialektik kommer blandt andet til udtryk i den ene borgers fortælling, idet han både fremhæver en historie om mange års arbejde på værtshus, som var forbundet med et alkoholindtag, hvilket han ikke ønsker at give helt afkald på, samtidig med, at han fremhæver historien om, hvordan han tidligere i sit liv har levet et sundere og mere aktivt liv som maratonløber, og selvom han ikke giver udtryk for at have ambitioner om at løbe maraton som 73-årig, er den sunde livsstil noget, han ser som en del af sin fremtid.

I forlængelse af ovenstående kan historierne i borgernes fortællinger endvidere betragtes som en række *handlingsmøder med verden*, som løbende vurderes som succeser eller fiaskoer, og dette har en betydning for den enkeltes *selvværd*, hvilket er forbundet med den enkeltes fornemmelse af, hvad der er inden, eller uden, for vedkommendes rækkevidde (Bruner 1998, s. 90-21). Borgeren fra eksemplet ovenfor fremhævede særligt handlingsmøder, som kan betragtes som succesoplevelser, mens en anden borger hovedsageligt fremhævede handlingsmøder, der var forbundet med ikke at lykkes med at foretage livsstilsændringer. At disse historier kan betragtes som afgørende for den enkeltes fornemmelse af at være, eller ikke at være, i stand til at udføre bestemte handlinger, kan have en betydning for deres handlemuligheder.

Bruner beskriver i forlængelse af det ovenstående, at vi i vores fortællinger *afbalancerer forpligtelse og autonomi*. Dette indebærer på den ene siden en fri vilje og en grad af muligheder og på den anden side en forpligtelse til omverden, sin omgangskreds og sin fortid. En af borgernes fortællinger kan betragtes ud fra det som det Bruner betegner som et *vendepunkt*, idet han beskriver, at diabetes har reddet hans liv og at han har formået at foretage en lang række ændringer i sin livsstil efter diagnosen. Dette er et eksempel på en ny balance mellem forpligtelse og autonomi, og i dette tilfælde har et vendepunkt været medvirkende til, at borgeren har været i stand til at handle på nye måder, som han måske tidligere har været begrænset fra.

Som opsamling på ovenstående analysefund beskriver Bruner, at vi mennesker både kan forstås som skabninger af historien, men samtidig kan betragtes som autonome agenter (Bruner 1999, s. 103). Ovenstående kan dermed også være med til at forklare, at borgernes handlemuligheder på den ene side afgøres af deres fortællinger, mens der på den anden side er plads og rum til at handle på nye måder. Måden hvorpå den enkelte fortæller om sit liv og dermed om sit selv, vil med dette udgangspunkt have en betydning for deres fremtidige handlinger.

En skærpet opmærksomhed på et komplekst fænomen

Med specialets forskellige analysefund kan uddannelse til personer med type 2 diabetes hverken betragtes som overflødig eller uden effekt. Dog afhænger omfanget, hvormed den enkelte tager uddannelsens indhold til sig og anvender denne i sit hverdagsliv, blandt andet af den enkeltes fortællinger og de historier, som fremhæves heri. Med en skærpet opmærksomhed på fortællingens betydning for den enkeltes handlemuligheder, kan det være hensigtsmæssigt at afsætte tid, i forlængelse af den fælles undervisning, til individuelle samtaleforløb, hvor den sundhedsprofessionelle med en narrativ tilgang til sundhed (Terkildsen & Wittrup 2013) får mulighed for at få indsigt i borgerens fortælling, og med dette udgangspunkt sammen med borgeren skaber en rød tråd mellem fortid, nutid og en ønsket fremtid.

Referencer

Astrup, A., Stender, S. & Dyerberg, J. (2005): *Menneskets ernæring*. København: Munksgaard Danmark.

Bruner, J. (1998): *Uddannelseskulturen*. København: Munksgaards forlag.

Bruner, J. (1999): *Mening i Handling*. Århus: Klim.

Bruner, J. (2004): *At fortælle historier – I Juraen, i litteraturen og i livet*. København: Akademisk Forlag.

Center for Diabetes 2017: *Hvad er type 2-diabetes?* Kan tilgås på:

<https://diabetes.kk.dk/artikel/hvad-er-type-2-diabetes>

[Online d. 2. marts 2017]

Diabetesforeningen 2017: *Diabetes i Danmark*. Kan tilgås på:

<http://www.diabetes.dk/presse/diabetes-i-tal/diabetes-i-danmark.aspx>

[Online d. 2. marts 2017]

Terkildsen, M. D. & Wittrup, I. (2013). *En narrativ tilgang til sundhed*. Rapport downloadet i pdf.-format fra

<http://defactum.dk/publikationer/showPublication?publicationId=396&pageId=309986>