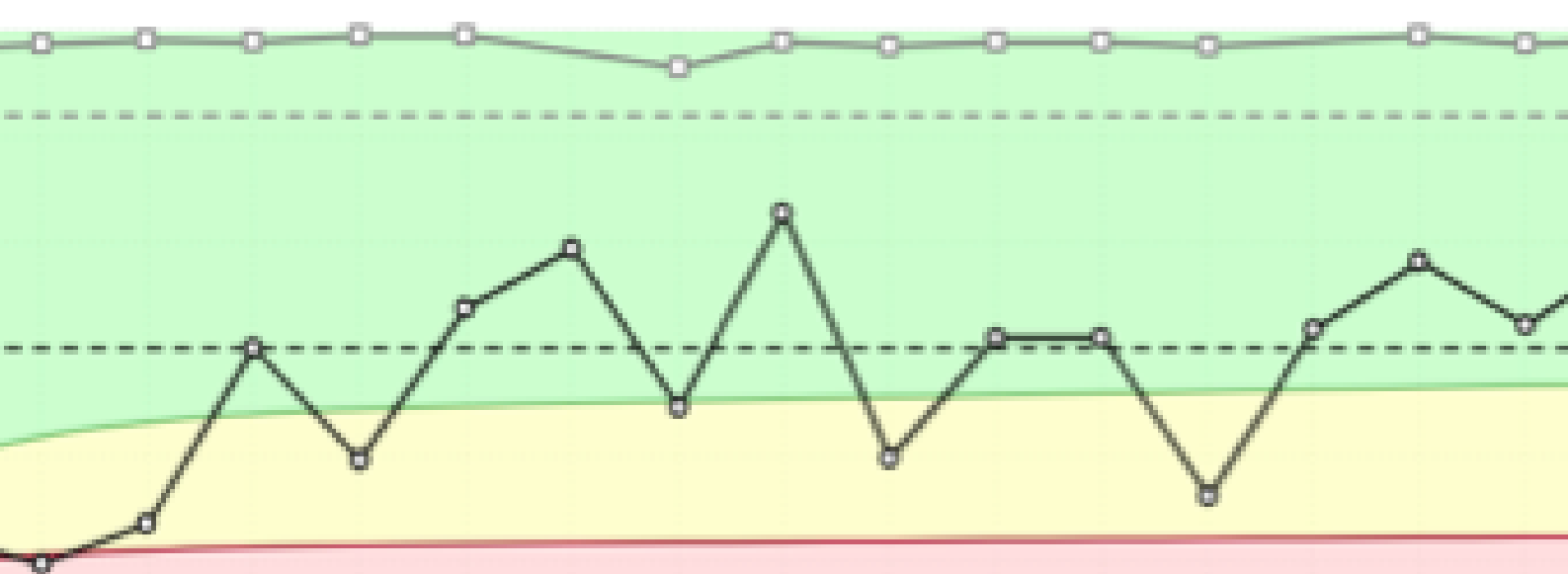




Læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT i Projekt BRUS



*En kvalitativ undersøgelse af læringspotentialiet
ved anvendelsen af FIT ud fra et unge- og behandlerperspektiv*

Dorte Nissen (20120630)

Speciale juni 2019

Læring og forandringsprocesser

Institut for Læring og Filosofi, Aalborg Universitet

Vejleder: Ole Ravn

Antal anslag: 182.549

Artikel anslag: 7.208

Indholdsfortegnelse

1 Forord og læsevejledning	4
2 Abstract.....	6
3 Indledning.....	8
3.1 Problemfelt.....	8
3.1.1 Danskerne og rusmidlerne	8
3.1.2 Konsekvenser for børn og unge i familier med rusmiddelproblemer	9
3.1.3 Projekt BRUS.....	9
3.1.4 Kravet om evidensbaseret praksis.....	10
3.1.5 Feedback Informed Treatment.....	11
3.1.6 Forskning om FIT	12
3.2 Problemformulering og undersøgelsesspørgsmål	14
3.2.1 Baggrund for problemformulering.....	14
3.2.2 Præcisering af problemformuleringen	16
3.3 Specialets afgrænsning.....	16
4 Introduktion til FIT	18
4.1 Baggrunden for FIT	18
4.2 Formålet med FIT	20
4.3 Elementerne i FIT (ORS og SRS).....	20
5 Videnskabsteoretisk position	23
6 Metode.....	26
6.1 Forskningsstrategi.....	26
6.1.1 Casestudiet	26
6.1.2 Et kvalitativt supplement	27
6.2 Dataindsamling	28
6.2.1 Adgang til feltet og forskerrolle.....	29
6.2.2 Caseudvælgelse.....	30
6.2.3 Dokumentanalyse.....	32
6.2.4 Interviews.....	33
6.2.5 Pilotinterview	36
6.2.6 Forskningsetik.....	37
6.3 Analysestrategi og databehandling	38
6.3.1 Analysestrategi.....	39
6.3.2 Transskribering	39
6.3.3 Meningskodning	40
6.3.4 Meningskondensering	40

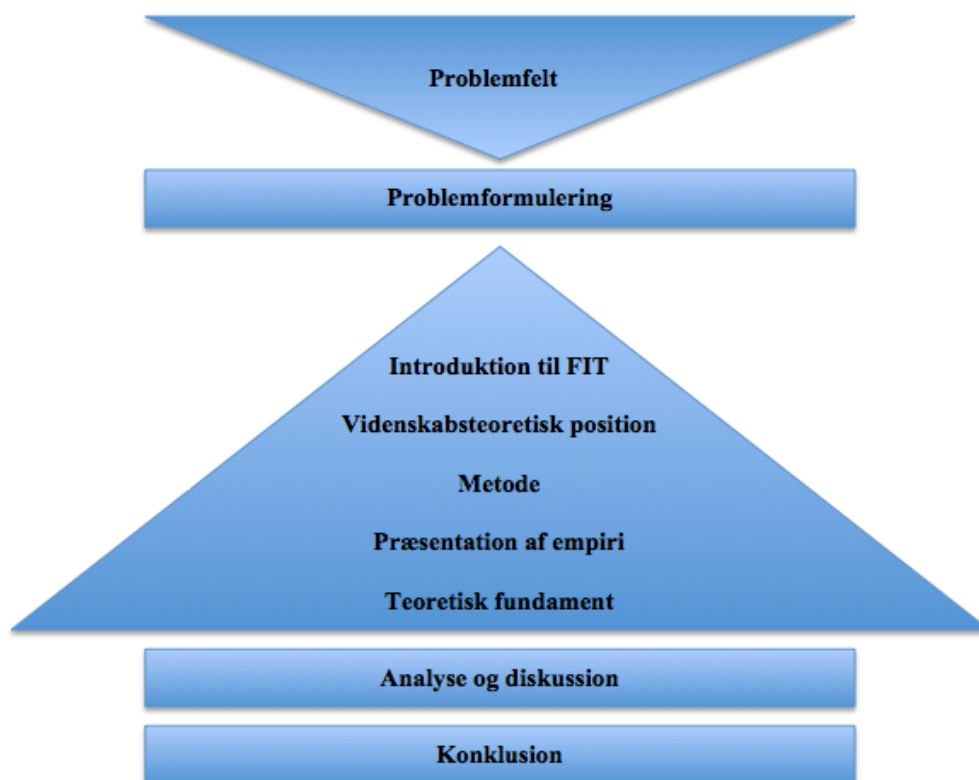
6.3.5 Meningsfortolkning.....	40
6.4 Kvalitetsvurdering.....	41
6.4.1 Transparens.....	41
6.4.2 Gyldighed.....	42
6.4.3 Repræsentativitet.....	44
7 Præsentation af cases.....	46
7.1 Case 1.....	46
7.2 Case 2.....	47
7.3 Case 3.....	48
8 Teoretisk fundament.....	50
8.1 Paulo Freires frigørende pædagogik.....	50
8.2 Helle Alrø - Læringsorienteret, dialogisk feedback.....	52
8.3 Carl Rogers - Klientcentreret psykoterapi og facilitative betingelser.....	54
9 Analyse og diskussion.....	58
9.1 US 1: Hvordan kan læringspotentialer i FIT-tilgangens feedbackform forstås?.....	59
9.1.1 Feedback som en fælles undersøgende proces.....	59
9.1.2 ORS og SRS som dialogredskaber.....	62
9.1.3 Delkonklusion 1.....	65
9.2 US 2: Hvilke facilitative betingelser har betydning for læringspotentialer?.....	66
9.2.1 En god relation.....	66
9.2.2 Klientcentrering.....	68
9.2.3 Accept.....	70
9.2.4 Empati.....	71
9.2.5 Kongruens.....	74
9.2.6 Delkonklusion 2.....	75
9.3 US 3: Hvilke muligheder og begrænsninger er der ved FIT som redskab?.....	76
9.3.1 Et fælles tredje.....	77
9.3.2 Det er svært at forstå FIT.....	78
9.3.3 ORS og SRS som pejlemærker.....	79
9.3.4 Det kan være svært at være ærlig.....	82
9.3.5 FIT og evidenskravet.....	86
9.3.6 Delkonklusion 3.....	88
10 Konklusion.....	89
11 Litteraturliste.....	92
12 Bilagsfortegnelse.....	97

1 Forord og læsevejledning

Nærværende speciale er udarbejdet i perioden januar 2019 til juni 2019, og er blevet til i et samarbejde med Projekt BRUS og Aarhus Kommune. Tak til jer, som samarbejdspartnere, for at have givet mig adgang til behandlere og unge i BRUS såvel som jeres faglige sparring. Derudover rettes en stor tak til vejleder Ole Ravn for faglig og motiverende vejledning gennem specialeprocessen. En særlig tak til de unge og behandlere, som medvirker i specialet – jeres viden og erfaringer har været afgørende for specialets tilblivelse, og ikke mindst for min faglige såvel som personlige læreproces.

Interessegrundlaget for specialet udspringer af min faglige såvel som personlige motivation for FIT og BRUS. Fagligt har jeg, qua min uddannelsesmæssige baggrund som henholdsvis bachelor i Sundhedsfremme, forebyggelse og formidling, samt stud.cand.mag. i Læring og forandringsprocesser, en stor interesse i at arbejde med, dels sundhed i bred forstand, herunder særligt alkoholområdet, dels projektledelse, -udvikling og -implementering. Personligt er jeg selv vokset op i en familie, hvor min mor har et alkoholproblem, hvilket ligeledes er en af årsagerne til min interesse for området. Mine egne erfaringer fra en opvækst præget af rusmidler giver mig en særlig referenceramme til feltet – på godt og ondt – som jeg undervejs i specialet søger at anvende eksplicit. For år tilbage var det mig, der sad i stolen overfor en behandler og, med en vis skepsis, besvarede FIT under et samtaleforløb. Tilsammen udgør dette min undren og nysgerrighed i forhold til anvendelsen af FIT som redskab i BRUS.

Specialet er i høj grad udarbejdet og opbygget med inspiration fra problemorienteret projektarbejdes disponering (herefter PBL) (Pedersen, 2015, s. 299). Nedenstående figur 1 er en illustration af specialets opbygning, og skal ses som en hjælp for læseren i forhold til at skabe et overblik over undersøgelsens helhed på et tidligt tidspunkt.



Figur 1: Opbygning af speciale (Egen konstruktion).

Indledningsvist præsenteres specialets problemfelt, som leder op til specialets problemformulering og dertilhørende tre undersøgelsesspørgsmål, samt baggrunden for og præciseringen heraf. Herefter følger en introduktion til FIT for at opnå en nærmere forståelse af redskabet. Efterfølgende præsenteres specialets videnskabsteoretiske position samt metodiske fremgang med blandt andet undersøgelsens forskningsstrategi, dataindsamling, analysestrategi og kvalitetsvurdering. I forlængelse heraf præsenteres specialets empiri bestående af tre cases á tre samtaleforløb. Herefter introduceres specialets udvalgte teorier og begreber, som efterfølgende anvendes i et samspil med empirien i specialets analyse og diskussion af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT i BRUS. Afslutningsvist besvares specialets problemformulering i en konklusion. Slutteligt vil en formidende artikel præsentere specialet i en opsummerende form og være tilgængelig for interesserede læsere; fagfæller såvel som ikke-fagfæller (Bilag 1).

2 Abstract

The purpose of this thesis is to investigate the learning potential of using the *Feedback Informed Treatment* (FIT) method in Project BRUS. BRUS is a cross-municipal therapeutic offer for children and young people who grow up in families with drug and alcohol abuse. The therapists use FIT to qualify and document the effect of the therapeutic treatment in every session. FIT consists of two forms, which the young person answers before and after each session. This ensures that the therapist systematically receives feedback on the effect and the therapeutic alliance.

Despite well-documented international research on the effect of FIT as an evidence-based tool, research of FIT is limited in a Danish context as well as the users' perspectives on the method. The purpose of this thesis is therefore to apply a qualitative angle on the use of FIT from a youth- and therapist perspective as a supplement to existing research. This is done through a case study consisting of three cases on three individual therapeutic sessions in BRUS. In addition, interviews and document analysis of three therapists, three young people and their associated FIT-graphs have been performed. The learning potential of using FIT is investigated with concepts from three theoretical perspectives: Paulo Freire's releasing pedagogy; Helle Alrø's theory of learning-oriented, dialogic feedback; and Carl Rogers' client-centred psychotherapy and facilitative concepts of acceptance, empathy and congruence.

The thesis concludes that the learning potential of using FIT depends on factors other than just using FIT as a tool. The thesis highlights five factors that are crucial for the learning potential:

- **A joint investigative process**
 - *FIT aims for a learning-oriented, dialogical feedback form. The learning potential depends on whether the therapist is able to apply the feedback in an interaction and in a dialogue with the young person.*
- **A good relation**
 - *A good relation between the young person and the therapist is an essential factor for the learning potential, as well as a precondition for honest and constructive feedback.*

- **Client Centring**

- *The learning potential depends on whether the therapist is able to distance himself from a therapeutic expert position, and instead adopt a client-centred and curious position based on the young person being the expert in his own life.*

- **Facilitative conditions**

- *Acceptance, empathy and congruence are important for the learning potential. The therapist must experience partly an unconditional acceptance of the young person and partly an empathetic understanding of the young person's internal frame of reference and the therapist must be congruent in the relationship.*

- **Cohesion**

- *The coherence in the use of FIT is important in the sense that it affects the opportunities and limitations that have either positive or negative impact on the learning potential.*

Based on the above five factors, the thesis concludes that the learning potential in FIT highly depends on the therapist's competencies in its application. The individual therapist's use of FIT is thus crucial for the learning that can take place. Furthermore, the thesis emphasized that FIT never can or must stand alone.

The results have a high relevance for contexts with therapists that face the need to implement as well as improve the use of FIT in their work. With the knowledge of the five important factors to ensure maximum learning potential with the use of FIT, it is possible to organize and develop competence training for therapists based on the conclusions of this thesis.

3 Indledning

I Danmark skønnes det, at mindst 122.000 børn og unge under 18 år vokser op i en familie med rusmiddelproblemer. En sådan opvækst kan være forbundet med alvorlige konsekvenser af fysisk, psykisk og social karakter, som viser sig allerede tidligt i barndommen, i ungdomsårene og/eller senere i voksenlivet (Pisinger, Holst & Tolstrup, 2016, s. 2). Projekt BRUS er et tværkommunalt støttende tilbud til disse børn og unge finansieret af Socialstyrelsens satspuljemidler. Gennem forskellige samtaleforløb er formålet at styrke børn og unges muligheder for at håndtere de udfordringer, som følger af en opvækst præget af rusmiddelproblemer (BRUS, 2016, s. 3). I hvert samtaleforløb anvender behandlerne metoden *Feedback Informed Treatment* (herefter FIT), som er et evidensbaseret dialog- og evalueringsredskab til at dokumentere og kvalificere effekten af terapeutisk behandling (Socialstyrelsen, 2018). Dette speciale omhandler en kvalitativ undersøgelse af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ud fra et unge- og behandlerperspektiv. I følgende problemfelt dokumenteres relevansen af specialet.

3.1 Problemfelt

3.1.1 Danskerne og rusmidlerne

Rusmidler har en stor betydning for folkesundheden i Danmark. Et overforbrug af rusmidler som alkohol, hash og andre narkotiske stoffer, kan have personlige, sundhedsmæssige og økonomiske konsekvenser for den, der har rusmiddelproblemet, men også for dennes pårørende, ligesom det har betydelige samfundsøkonomiske konsekvenser (Sundhedsstyrelsen, 2017, s. 63). Det er svært at sætte præcise tal på omfanget af danskere, der har et overforbrug af rusmidler, men nyeste opgørelser på alkoholområdet estimerer, at ca. 860.000 har et storforbrug af alkohol, ca. 585.000 har et skadeligt forbrug af alkohol, ca. 140.000 er afhængige af alkohol, og at ca. 3.000 dødsfald i Danmark hvert år kan tilskrives alkohol som primær eller medvirkende dødsårsag (Sundhedsstyrelsen, 2018, s. 4-6). Psykolog og Ph.D., Helle Lindgaard, forklarer, hvordan et overforbrug af rusmidler kan have en lang række psykosociale konsekvenser for den enkelte og dennes familie og netværk.

“Vi er ikke længere i tvivl om, at misbrugsproblemer ikke blot er et individuelt problem, men også i høj grad et relationelt problem... Til gengæld er vi, om ikke håbløst, så i hvert fald alarmerende bagefter i forhold til relationsorienterede indsatser” (Lindgaard, 2008, s. 23).

Med dette udsagn understreger Lindgaard, hvordan rusmiddelproblemer i langt højere grad bør behandles som et relationelt problem frem for som et individuelt problem. Dette på baggrund af viden om, hvordan rusmiddelproblemer i familier kan betyde forringede opvækstbetingelser for de involverede børn og unge, herunder en højere risiko for emotionelle, kognitive og/eller sociale konsekvenser (Lindgaard, 2008, s. 48)

3.1.2 Konsekvenser for børn og unge i familier med rusmiddelproblemer

Ovenstående understøttes af nyere dansk og international forskning, som konkluderer, at det at vokse op i en familie med rusmiddelproblemer, for børn og unge, kan være forbundet med alvorlige konsekvenser af fysisk, psykisk og social karakter (Pisinger, Holst & Tolstrup, 2016) (Park & Schepp, 2014). I et systematisk review foretaget af Sihyun Park og Karen G. Schepp konkluderes det, at børn og unge, som vokser op i familier med rusmiddelproblemer, er i højere risiko for at udvikle depression, angst, selvmordstanker, lavt selvværd, lav selvregulering, lav social kompetence, spiseforstyrrelser, rusmiddelproblemer samt andre psykiske lidelser (Park & Schepp, 2014, s. 1222). I overensstemmelse hermed konkluderes det i en undersøgelse foretaget af Helene Bygholm Christensen fra Center for Rusmiddelforskning, at børn og unge, som vokser op i en familie med rusmiddelproblemer, er i en alvorlig risikogruppe, som bør gives særlig opmærksomhed både med hensyn til forebyggende og behandlingsmæssige indsatser (Christensen, 2000, s. 61). Ligeledes peger Christensen på behovet for en mere intensiveret indsats mod disse børn og unge, herunder med fokus på mere bredspektrede og flerstrengede behandlingstilbud (Ibid.).

3.1.3 Projekt BRUS

Projekt BRUS er et bud på et sådant bredspektret og flerstrengt behandlingstilbud til børn og unge i alderen 0-24 år fra familier med rusmiddelproblemer. Gennem støttende samtaleforløb i form af individuelle-, gruppe-, familiesamtaler og/eller chatrådgivning, er formålet at bidrage til, at disse børn og unge oplever en generel bedring i trivsel og udvikling, således de på sigt kan udnytte deres fulde potentiale som andre børn (BRUS, 2016, s. 3) (Nissen, 2018, s.

4). BRUS er et tværkommunalt tilbud placeret i Region Midtjylland. Projektet er udformet som et partnerskab mellem 11 midtjyske kommuner; Aarhus, Randers, Herning, Skive, Ikast-Brande, Norddjurs, Syddjurs, Samsø, Odder, Skanderborg og Hedensted (BRUS, 2016, s. 2). BRUS er finansieret af Socialstyrelsens satspuljemidler i perioden 2016-2019, og er netop i færd med at genansøge om endnu en fireårig projektperiode fra 2020 (Socialstyrelsen, 2016). BRUS startede op i august 2016, og har i skrivende stund været i kontakt med knap 1300 børn og unge, og mere end 700 har fået anonym chatrådgivning (Bilag 2).

BRUS' metoder og behandlingstilgange er relations- og ressourceorienterede (BRUS, 2016, s. 13-15). Det betyder, at det faglige grundlag for samtaleforløbene i BRUS blandt andet er inspireret af psykoterapeut Karen Glistrups tanker bag den såkaldte *Udviklingsstøttende samtale*, hvor det relationelle aspekt tillægges afgørende betydning med de grundlæggende principper om nærvær, tydelighed og tillid. Frem for at styre og give anvisninger, skal behandleren understøtte den unges egne ressourcer i forhold til at forstå den unge og imødekomme hans eller hendes behov og udfordringer (Ibid.). Til at understøtte det faglige grundlag, samt for at evaluere og kvalificere den unges udbytte af behandlingstilbuddet, har BRUS valgt at implementere metoden FIT som dialog- og evalueringsredskab i deres samtaleforløb. Som introduktion til FIT belyses det aktuelt stigende krav om evidensbaseret praksis.

3.1.4 Kravet om evidensbaseret praksis

Med evidensbølgens indtog i Skandinavien omkring år 2000 stilles der i stigende grad krav til, at offentlige indsatser etableres på baggrund af evidensbaseret viden, ikke blot som grundlag for politiske beslutninger, men også som handlingsanvisninger for de udførende led i bestræbelsen på at sikre en optimal og effektiv udnyttelse af offentlige ressourcer (Krogstrup, 2016, s. 91). Professionelle behandlere inden for behandlingsarbejde og psykosocialt arbejde, som dem i BRUS, bliver i dag i langt højere grad bedt om at dokumentere og måle effekten af det arbejde, som foregår. Samtidig er der et øget fokus på at inddrage klienten mere direkte, når behandlingen tilrettelægges, evalueres og justeres (Bargmann, 2017, s. 15). Nøgleordet er *evidensbaseret praksis*, der defineres som: 1) videnskabelig viden om en indsats' effekter, 2) brugernes ønsker, som skal inddrages og veje tungt og 3) medarbejdernes erfaringer og personlighed (Krogstrup, 2016, s. 99).

FIT er en metateoretisk tilgang, som ikke bare er overensstemmende med, men som operationaliserer definitionen af evidensbaseret praksis. På baggrund af mere end 20 års forskning, er FIT inkluderet på internationale og nationale lister over evidensbaserede tilgange, eksempelvis Socialstyrelsens liste over dokumenterede metoder, som de anbefaler, at kommuner benytter sig af (Bargmann, 2017, s. 12) (Socialstyrelsen, 2019). FIT er i stigende grad blevet udbredt i dansk regi. Ifølge en analyse foretaget af Socialstyrelsen, er antallet af tilbud og kommuner, som anvender FIT, steget fra 13 tilbud på tværs af 12 kommuner i 2014 til 58 tilbud på tværs af 29 kommuner i 2016 (Socialstyrelsen, 2017). FIT anvendes på tværs af forskellige målgrupper, blandt andet inden for socialpsykiatri, PPR, psykoterapi, misbrugsbehandling, familiebehandling, bostøtteindsatser, behandling af spiseforstyrrelser mv. (Socialstyrelsen, 2019). Imidlertid er der begrænset forskning af FIT ved sociale indsatser under danske forhold.

3.1.5 Feedback Informed Treatment

FIT er en feedback metode, som gør det muligt for behandleren på en enkel måde at sikre klienten maksimal indflydelse på den hjælp, han eller hun modtager, samtidig med at behandleren på en systematisk måde kan dokumentere effekten af behandlingsarbejdet (Bargmann, 2017, s. 15). Formålet er at evaluere og forbedre behandlingsarbejdet, samtidig med at skabe den bedste relation mellem behandler og klient.

Den grundlæggende idé med FIT er, at behandleren får feedback fra klienten i en formaliseret form, og at behandleren og klienten dermed kan indgå i en dialog om behandlingen. I et samtaleforløb i BRUS udfylder den unge to korte feedbackskemaer - ét i starten af samtalen (ORS) og ét i slutningen af samtalen (SRS). Skemaerne måler henholdsvis den unges oplevelse af behandlingens effekt, samt den unges oplevelse af selve samarbejdet med behandleren. Med afsæt i den unges feedback på disse skemaer, kan behandleren i samråd med den unge løbende drøfte og justere behandlingen. Ligeledes kan skemaerne fremvise effekterne ved behandlingen, hvilket kan bidrage til videnskabelig viden om, hvad der virker i sociale indsatser som BRUS. Således kan FIT sættes i forbindelse med det aktuelle krav om evidensbaseret praksis, som i de seneste årtier har præget arbejdet med sociale indsatser (Krogstrup, 2016, s. 91). En problematik ved ønsket om evidens er dog, at forskning inden for sociale indsatser ofte er komplekse og svære at indfange. Risikoen er, at det overordnede fokus flyttes fra intervention og proces til dokumentation af effekt, hvor hensynet til den unge kommer

til at vige for et fokus på evaluering og effektivitet (Ibid.). Spørgsmålet er, hvordan behandlere kan opfylde disse evidenskrav, uden at det går ud over selve behandlingen? Hvordan kan man opfylde kravene om at dokumentere og måle, og samtidig sikre den unge maksimal indflydelse på den behandling, han eller hun modtager?

3.1.6 Forskning om FIT

Som ovenfor nævnt er FIT forskningsmæssigt veldokumenteret. Talrige internationale studier har fundet, at indsamlingen af formel og løbende feedback fra klienter om effekten af behandlingen og samarbejdet, samt anvendelsen af informationen til at skræddersy behandlingen, forbedrer effekten, reducerer dropoutraten og forværringsraten, samt forkorter behandlingstiden (Bargmann, 2017, s. 12) (Miller & Bertolino, 2016) (Miller, 2011). Trods veldokumenteret international forskning med fokus på effekten af FIT, er det begrænset med forskning omkring FIT i danske kontekster. Aktuelt findes der kun to forskningsprojekter bestående af effektevalueringer af FIT i dansk kommunalt regi.

SFI - det tidligere Nationale Forskningscenter for Velfærd - lavede tilbage i 2016 '*En evaluering af Feedback Informed Treatment ved Silkeborg Kommunes Familiecenter*' (Hansen, Christensen & Termansen, 2016). Formålet var at undersøge, om den positive udvikling, som behandlerne så hos familierne med FIT-redskabet, kunne dokumenteres med validerede måleredskaber. Metoden bestod af en egenvurdering af trivsel og eget liv ved opstart og afslutning af behandlingsforløbet. Resultaterne viste en signifikant forbedring hos børnene og forældrene med afsæt i måleredskaberne henholdsvis *SDQ* og *Ladder of Life* (Ibid.). Dog bygger resultaterne på en før- og eftermåling, hvorfor det ikke kan konkluderes, at forbedringerne udelukkende skyldes behandlingsforløbene. Sagt med andre ord viser resultaterne ikke, hvorvidt der er en årsagssammenhæng mellem den positive udvikling og FIT.

VIVE - det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd - udgav i 2018 '*Effekten af Feedback Informed Treatment i bostøtteindsatsen*' (Pejtersen, Jensen & Hansen, 2018). Formålet var at afprøve og måle effekten af FIT i bostøtteindsatsen i Københavns Kommune. Gennem et cluster-randomiseret kontrolleret forsøg over 15 måneder blev det undersøgt, om FIT kunne forbedre indsatsen, herunder forbedre borgerens psykiske, fysiske og sociale trivsel med afsæt i måleredskabet *WHO-5* og elementer fra *WHOQOL 100*. Sekundært blev der foretaget et systematisk review af studier, som havde undersøgt effekten af FIT. Resultaterne

fandt ingen signifikant effekt af FIT på de valgte effektmål; generel trivsel, livskvalitet, helbred, dropout-årsag, indsatsens længde og borgerens arbejdsmarkedsstatus. Ligeledes fandtes ingen signifikant forskel på udfaldsmålene i FIT- og kontrolgruppen i de statistiske multilevel analyser. I det systematiske review blev der identificeret 11 RCT-studier. Her fandtes ingen signifikant effekt af FIT på klienternes trivsel, men dog en lille effekt af FIT på dropout af behandlingen (Ibid.).

Som det fremgår, er forskningen bag FIT i dansk regi, ud over at være begrænset, også uoverensstemmende. Uoverensstemmelsen kan ganske vist være et udtryk for den altid igangværende diskussion om den kompleksitet inden for sociale indsatser, som er umulig at indfange i eksperimentelle metoder såsom randomiserede kontrollerede studier (Skytte, 2017, s. 41). Det eksperimentelle design er implicit baseret på opfattelser af sociale problemer som simple, og har derfor sin udfordring i at generere viden om komplekse sociale indsatser (Krogstrup, 2016, s. 92-93). Med dette in mente tyder alt på, at fremtidens sociale indsatser fortsat præges af evidensbaserede og formaliserede tilgange som FIT, hvilket aktualiserer specialets fokus. Hvor forskningen indtil videre primært har fokus på effekten af FIT, søger specialet at supplere med en kvalitativ undersøgelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT i BRUS ud fra et unge- og behandlerperspektiv. Specialet har således en høj relevans for kontekster, som står overfor at skulle implementere såvel som forbedre anvendelsen af FIT i deres arbejde. Med en viden om, hvilke faktorer, der har betydning for læringspotentialet ved anvendelsen af FIT, er det eksempelvis muligt at tilrettelægge og udvikle kompetenceforløb for behandlere med afsæt i specialets resultater.

Ovenstående problemfelt leder frem til specialets problemformulering med tilhørende undersøgelsesspørgsmål.

3.2 Problemformulering og undersøgelsesspørgsmål

Hvilket læringspotentiale ligger der i anvendelsen af FIT i Projekt BRUS?

Undersøgelsesspørgsmål

1. Hvordan kan læringspotentialer i FIT-tilgangens feedbackform forstås?
2. Hvilke facilitative betingelser har betydning for læringspotentialer?
3. Hvilke muligheder og begrænsninger er der ved FIT som redskab?

3.2.1 Baggrund for problemformulering

Problemformuleringen i nærværende speciale er relativt bredt formuleret, men de tre efterfølgende undersøgelsesspørgsmål (herefter US) skal ses som en tredeling af besvarelsen af dem. Med inspiration fra PBL tager problemformuleringen sit udgangspunkt i en kombination af ovenstående problemfelt samt casestudiet som forskningsstrategi til empirisk udforskning af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT. Dette casestudie består af tre cases af tre individuelle samtaleforløb i BRUS, herunder med interviews af tre behandlere, tre unge samt dokumentanalyse af dertilhørende FIT-grafer. Således tager problemformuleringen afsæt i de tre cases som repræsenterende for læringspotentialer i FIT som fænomen. Følgende uddyber problemformuleringens tredeling i henholdsvis US 1) en begrebslig forståelse af læring gennem feedback, US 2) de facilitative betingelser for læringspotentialer, samt US 3) en diskussion af de muligheder og begrænsninger, der foreligger ved FIT som redskab.

US 1

US 1 tager afsæt i FIT's grundtanke om, at feedback mellem ung og behandler gør det muligt at sikre den unge maksimal indflydelse på den hjælp, han eller hun modtager. Med afsæt i den unges feedback ud fra FIT kan behandleren, i en dialog med den unge, drøfte og justere behandlingen (Bargmann, 2017, s. 15).

Til at indfange og analysere, og derved opnå en forståelse af den læring, som kan finde sted ved FIT-tilgangens feedbackform, har jeg valgt at inddrage henholdsvis Paulo Freires frigørende pædagogik og Helle Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback. Med Freires frigørende pædagogik, herunder med sit pædagogiske princip om dialog, indgår han i specialet som overordnet indgangsvinkel til læring på et mere abstrakt niveau (Freire, 1968, s. 10).

Alrøs læringsorienterede, dialogiske feedbackmodel anvendes til at forstå feedback som en fælles undersøgende proces mellem ung og behandler. Læringsorienteret i den forstand, at feedbacken konkretiseres i de fire elementer; *iagttagelse, oplevelse, fortolkning og forslag*. Dialogisk i den forstand, at feedback ikke bare bliver en overlevering fra en giver til en modtager i den normative forståelse af feedback, men derimod opstår i et samspil mellem den unge og behandleren (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 38-40).

US 2

US 2 omhandler, hvilke facilitative betingelser, der har betydning for læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT. I en begrebsafklaring af specialets forståelse af *facilitativ* forstås, hvilke betingelser, der bidrager, er nyttige og befordrende for læringspotentialiet. US 2 tager afsæt i en kombination af et fagligt og empirisk kendskab til de facilitative betingelser. Fagligt, idet omfattende forskning understreger de non-specifikke faktorer som afgørende for effekten af enhver terapeutisk behandling (Dansk Psykolog Forening, 2012). I tråd hermed er et af hovedformålene med FIT at skabe den bedste relation mellem ung og behandler, hvilket ligeledes fremgår af BRUS' faglige grundlag, hvor det relationelle aspekt tillægges afgørende betydning (Socialstyrelsen, 2018) (BRUS, 2016, s. 13-15). Empirisk, da det er gennemgående i specialets empiri, at relationen mellem ung og behandler er en afgørende faktor for udbyttet af et samtaleforløb i BRUS.

US 2 undersøger således, hvilke facilitative betingelser, der har betydning for relationen mellem ung og behandler og dermed læringspotentialiet. Til dette anvendes Carl Rogers' teori om klientcentreret psykoterapi, herunder hans tre begreber om *accept, empati og kongruens* som facilitative betingelser for den terapeutiske relation (Rogers, 1959, s. 213).

US 3

US 3 indfanger, analyserer og diskuterer de muligheder og begrænsninger, der foreligger ved anvendelsen af FIT som redskab i BRUS. Muligheder og begrænsninger diskuteres – empirisk, teoretisk og forskningsmæssigt – med det formål at gøre os yderligere klogere på læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT.

3.2.2 Præcisering af problemformuleringen

Ovenstående tre US skal anskues som en operationalisering af besvarelsen af problemformuleringen i henhold til opbygningen af undersøgelsen. Dog kalder problemformuleringen i sig selv på en præcisering og begrebsafklaring af dens indeholdende begreb om *læringspotentialer*. Nedenfor defineres læringspotentialer sådan som det anvendes i specialet, efterfulgt af en beskrivelse af specialets semantiske forståelse af *læring* relateret til FIT.

Begrebet *læringspotentialer* er valgt frem for blot *læring*, da selve potentialer skal understrege, at der er tale om en potentiel læring. Således markerer endelsen *potentialer*, at der er tale om en *mulig læring*, og at der ikke eksisterer en implicit antagelse om, at der nødvendigvis opstår læring ved anvendelsen af FIT. Dette er i tråd med specialets socialkonstruktivistiske antagelse om, at læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ikke har en essens i sig selv, hvilket uddybes i nedenstående læringsforståelse (Egholm, 2014, s. 166).

Specialets læringsforståelse relateret til FIT tager afsæt i en socialkonstruktivistisk og eksistentialistisk forståelse af læring og læreprocesser. Specialet påpeger det sociale aspekt i læreprocesser og betoner, at læring opstår i et dialektisk møde med omverdenen (Andreasen et al., 2017, s. 54). I tråd med FIT danner denne læringsforståelse grundlag for en pædagogik og didaktik, der udelukker enhver tanke om læring som passiv ”påfyldning”, men i stedet sætter individet i centrum i et socialt samspil, hvor dialog og fælles praksis spiller en afgørende rolle (Saltofte & Krill, 2017, s. 55). I specialet forstås læring således som en aktiv tilegnelsesproces, hvor der konstrueres nye forståelser i samspil med andre, eksempelvis gennem feedback mellem ung og behandler ved anvendelsen af FIT (Ibid.). Imidlertid anskuer specialet læring ud fra de tre valgte teoretiske perspektiver, hvorfor de tre teoretikeres læringsperspektiver og erkendelsesinteresser ligeledes er styrende for specialets undersøgelse, hvilket uddybes yderligere i specialets videnskabsteoretiske overvejelser.

3.3 Specialets afgrænsning

Indeværende speciale afgrænser sig til at undersøge læringspotentialer ved anvendelsen af FIT i BRUS som konkret kontekst, herunder mere specifikt med afsæt i de tre unge og de tre behandlere, der indgår som specialets tre cases. Det underkendes ikke, at specialet kalder på yderligere kvalitative såvel som kvantitative undersøgelser af FIT i lignende kontekster, men

med denne afgrænsning fokuserer specialet på en dybdegående og nuanceret forståelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT i BRUS. Med specialet er det altså ikke muligt at sige noget om effekten af FIT i BRUS.

Endvidere afgrænser specialet sig ved sine valg – og dertil fravalg – af teoretiske perspektiver. Som udforsker er jeg således bevidst om, hvordan disse valg nødvendigvis medfører, at ikke alle relevante teoretiske perspektiver, der kan anvendes i forbindelse med undersøgelsen af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT, er afdækket. I metaforisk forstand anvendes specialets tre udvalgte teoretikere som linser til at analysere og diskutere læringspotentialet med afsæt i den indsamlede empiri. Således bidrager specialets teorier til en kvalificering af mit blik på genstandsfeltet med den bevidsthed, at andre teorier kunne have påvirket og konstrueret undersøgelsen i en anden retning. I forlængelse heraf kan yderligere undersøgelser af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT med fordel foretages med afsæt i andre relevante teoretiske perspektiver som analyseredskaber.

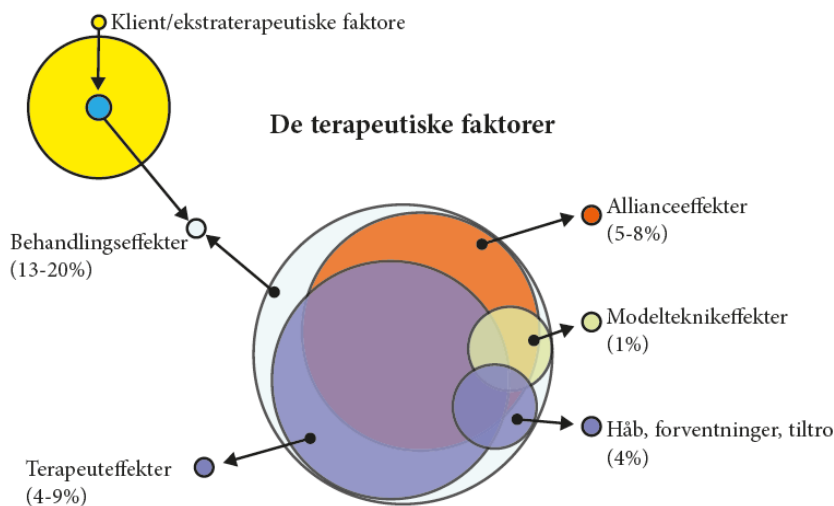
Med specialets anskuelse på viden som en konstruktion, er ovenstående afgrænsning blot eksempler på de til- og fravalg, der er foretaget. Yderligere afgrænsninger ekspliciteres løbende gennem hele specialet. Dette i tråd med specialets videnskabsteoretiske position i socialkonstruktivismen, som præsenteres efter nedenstående korte introduktion til FIT-redskabet.

4 Introduktion til FIT

For at få en nærmere forståelse af FIT som dialog- og evalueringsredskab, vil jeg i dette afsnit beskrive baggrunden for, formålet med, samt elementerne i FIT.

4.1 Baggrunden for FIT

FIT er udviklet af psykologen Scott D. Miller i 1990'erne. FIT er en såkaldt multiteoretisk tilgang i den forstand, at den kan anvendes uafhængig af sektor, målgruppe, behandlingsmetode eller terapeutisk tilgang (Socialstyrelsen, 2019). Behandlerens anvendelse af specifikke terapeutiske tilgange, eksempelvis kognitiv-, narrativ- eller psykodynamisk terapi, er således ikke en afgørende faktor i behandlingsarbejdet. Det er derimod inddragelse af klientens feedback, som har til formål at evaluere og forbedre kvaliteten og effekten af behandlingen (Ibid.). Forinden en nærmere redegørelse af FIT, beskrives Millers grundlæggende forståelse af, hvordan terapi virker. Med afsæt i forskningen mener Miller, at effekten af terapeutisk behandling kan forklares ud fra henholdsvis 1) *Klient/ekstraterapeutiske faktorer* og 2) *Behandlingseffekter/De terapeutiske faktorer* jævnfør nedenstående figur 2.



Figur 2: De terapeutiske faktorer (Miller & Bertolino, 2016, s. 13).

Figuren illustrerer den samlede forståelse af, hvad der, ifølge Miller, forårsager forandringer hos klienter i behandling. De *Klient/ekstraterapeutiske faktorer* bidrager med 80-87% til de forandringer, som klienten oplever, mens han eller hun er i behandling. Disse faktorer er uafhængige af behandlingen, og inkluderer eksempelvis klientens parathed til forandring, styr-

ker, ressourcer, funktionsniveau, socialt støttesystem, personlig motivation og livsbegivenheder (Bargmann, 2017, s. 23).

De såkaldte *Behandlingseffekter/De terapeutiske faktorer* repræsenterer en bred vifte af faktorer, som opstår i samarbejdet mellem behandleren og klienten (Ibid.). Disse faktorer omtales ofte i litteraturen som de *non-specifikke faktorer*, hvilket de herefter vil benævnes i resten af specialet (Dansk Psykolog Forening, 2012). De non-specifikke faktorer er estimeret til at bidrage med omkring 13-20% i forhold til den samlede effekt og inkluderer; terapeuteffekter, allianceeffekter, håb/forventninger/tiltro og modelteknikeffekter, som nedenfor uddybes enkeltvis.

Terapeuteffekter (4-9%) omhandler, at behandleren er en afgørende faktor for behandlingens effekt, og at nogle behandlere er mere effektive end andre (Bargmann, 2017, s. 23-24). En af de faktorer, som ser ud til at have en afgørende betydning, er behandlerens evne til at etablere terapeutisk alliance. Bedre behandlere danner bedre terapeutiske alliancer med et bredere udsnit af klienter. Ligeledes viser forskning, at de mest effektive behandlere bruger mere tid, energi og ressourcer på at forbedre deres færdigheder (Ibid.).

Allianceeffekter (5-8%) drejer sig om alliancen mellem behandler og klient som en afgørende og central faktor i behandlingen (Bargmann, 2017, s. 24-25). Alliancen fungerer primært som en måde at skabe engagement i behandlingen på; som en måde at sikre, at klienten engageres i behandlingsprocessen, idet forskning viser, at klientens niveau af engagement er den stærkeste indikator for, om der vil ske forandring som følge af behandlingen (Ibid.). Alliancen refererer til kvaliteten og styrken af samarbejdsrelationen mellem behandler og klient, og med over 1100 separate videnskabelige fund, er betydningen af alliancen i succesfuld behandling veldokumenteret som evidensbaseret begreb (Miller & Bertolino, 2016). Undervejs i specialet omtales *alliance* og *relation* som synonyme med hinanden.

Håb, forventninger og tiltro (4%) relaterer sig til henholdsvis klientens og behandlerens forventninger og tiltro til behandlingen (Bargmann, 2017, s. 25). For klienten handler det især om at opleve håb og forventninger til behandlingens helende egenskaber, samt at klienten har tiltro til behandleren og den behandling, som tilbydes. For behandleren drejer det sig om positive forventninger, tiltro til egen terapi såvel som tiltro til den tilgang og metode, der anvendes (Ibid.).

Modelteknikeffekter (1%) er de specifikke metoder, teknikker og tilgange, som behandleren anvender, eksempelvis kognitiv-, narrativ- eller psykodynamisk terapi (Bargmann, 2017, s. 25-26). Effekten afhænger i høj grad af, i hvilken grad disse metoder passer med klientens præferencer og forventninger, og de fungerer således som redskab til at facilitere den terapeutiske alliance, skabe håb og forventninger og engagere klient i behandlingen (Ibid.).

4.2 Formålet med FIT

På baggrund af ovenstående har Millers fokus for udviklingen af FIT været at måle løbende og regelmæssigt på klientens oplevelse af henholdsvis effekten og den terapeutiske alliance (Bargmann, 2017, s. 30). På den måde giver det behandleren mulighed for at følge klientens oplevelse af forandring og foretage løbende justeringer af behandlingen for at sikre den bedst mulige effekt for klienten. Ligeledes har behandleren mulighed for at arbejde aktivt med klientens engagement - ved at tale direkte om samarbejdet - og dermed forebygge, at klienten afbryder behandlingen (Ibid.). Opsummerende mener Miller, at anvendelsen af rutinemæssig, systematisk feedback fra klienter om effekten af behandlingen og den terapeutiske alliance bidrager til en fordobling af behandlingseffekten, halvering af dropouts, mindsker risikoen for forværring, reducerer antallet af hospitalsindlæggelser og forkorter indlæggelsestiden, hvilket på makroniveau betyder signifikant reducerede behandlingsudgifter (Miller & Schuckard, 2014).

4.3 Elementerne i FIT (ORS og SRS)

Som indledningsvist nævnt består FIT helt overordnet af to feedback-skemaer, som er udformet til dels at måle klientens oplevelse af behandlingens effekt, dels at måle klientens oplevelse af samarbejdet med behandleren. De to skemaer hedder *Outcome Rating Scale* (ORS - vurdering af effekt) og *Session Rating Scale* (SRS - vurdering af samarbejde), og er illustreret i figur 3 (Bargmann, 2017, s. 33).

Outcome Rating Scale (ORS)
Individuelt:

Navn _____ Alder (År): _____
 ID# _____ Køn: _____
 Session # _____ Dato: _____

Når du ser tilbage på den tid, der er gået siden sidste samtale (inklusiv i dag), skal du vurdere, hvordan du har haft det på følgende områder af dit liv. En markering til venstre for midten markerer, at du har haft det dårligt, mens en markering til højre for midten markerer, at du har haft det godt.

(Personligt velbefindende)

Nære relationer:
(Familie, nære venner, osv.)

Socialt:
(Arbejde, skole, bekendte)

Generelt:
(Generel følelse af velbefindende)

International Center for Clinical Excellence
 www.scotttmiller.com
 © 2000, Scott D. Miller and Barry L. Duncan
 Dansk oversættelse: Psykolog Susanne Bargmann (2010)

Session Rating Scale (SRS V.3.0)

Navn _____ Alder (År): _____
 ID# _____ Køn: _____
 Session # _____ Dato: _____

Du bedes vurdere dagens samtale, ved at sætte et mærke på hver af de fire linier. Du skal placere din vurdering tættest på den beskrivelse, som passer bedst på din oplevelse.

Relation:

Jeg følte mig ikke hørt, forstået og respekteret. Jeg følte mig hørt, forstået og respekteret.

Mål og emner:

Vi arbejdede ikke med eller talte ikke om det jeg gerne ville arbejde med og tale om Vi arbejdede med og talte om det jeg gerne ville arbejde med og tale om

Tilgang eller metode:

Terapeutens måde at arbejde på passer ikke til mig. Terapeutens måde at arbejde på passer til mig.

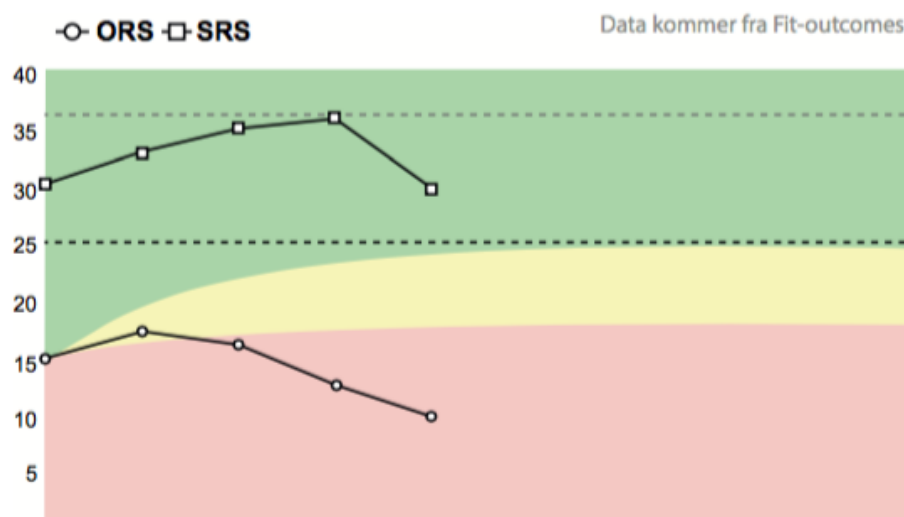
Generelt:

Der manglede noget i dagens session Alt i alt var dagens session passende for mig.

International Center for Clinical Excellence
 www.scotttmiller.com
 © 2002, Scott D. Miller, Barry L. Duncan, & Lynn Johnson
 Dansk oversættelse: Psykolog Susanne Bargmann (2010)

Figur 3: ORS og SRS (Miller & Bertolino, 2016, s. 80-81) (Bilag 3-4).

Hvert skema består af fire skalaer, som klienten skal vurdere sig selv og samarbejdet på (Bargmann, 2017, s. 33). ORS anvendes i starten af samtalen og efterspørger, hvordan klienten har haft det siden sidst inden for kategorierne; *Personligt Velbefindende*, *Nære Relationer*, *Socialt* og *Generelt*. SRS anvendes i slutningen af samtalen, hvor klientens oplevelse af samarbejdet og den terapeutiske alliance efterspørges ud fra kategorierne; *Relation*, *Mål og emner*, *Tilgang eller metode* og *Generelt*. Klientens samlede score på de to skemaer indplaceres herefter på to grafer, som giver et overblik over udviklingen fra session til session, hvilket illustreres ved nedenstående eksempel i figur 4.



Figur 4: Eksempel på FIT-graf (Miller & Bertolino, 2016, s. 41).

Figur 4 viser, hvordan FIT-grafen med ORS- og SRS-scoringer over tid danner mønstre af fremgang eller tilbagegang, som behandleren kan udforske i en dialog med klienten. De stiplede linjer repræsenterer henholdsvis ORS og SRS' cut-off-værdier på 25 og 36 (Bargmann, 2017, s. 36-38). Cut-off for ORS definerer grænsen mellem et normalt og et klinisk niveau af forpinthed. Cut-off for SRS definerer grænsen for, hvornår en behandler bør være særligt opmærksom på mulige brud på samarbejdsalliancen (Ibid.). De tre ETR-farvezoner illustrerer de forventede forandringskurver (Expected Treatment Response). På baggrund af klientens første ORS-score, giver dette en baselinescore for ETR, således farvezonerne indikerer, hvilken effekt, der kan forventes, hvis behandlingen er til hjælp (grøn), eller ikke er hjælpsom (rød) (Ibid.).

Opsummerende er det primære formål med ORS og SRS at give behandleren information, som kan undersøges og udfoldes nærmere i en dialog med klienten (Bargmann, 2017, s. 35). Således er ORS og SRS primært dialogredskaber, som kan informere og forbedre måden, behandleren tilrettelægger behandlingen, således behandlingen tilpasses og skræddersyes på baggrund af klientens feedback (Ibid.). Fra denne introduktion af FIT, bevæger vi os nu over i en præsentation af specialets videnskabsteoretiske position.

5 Videnskabsteoretisk position

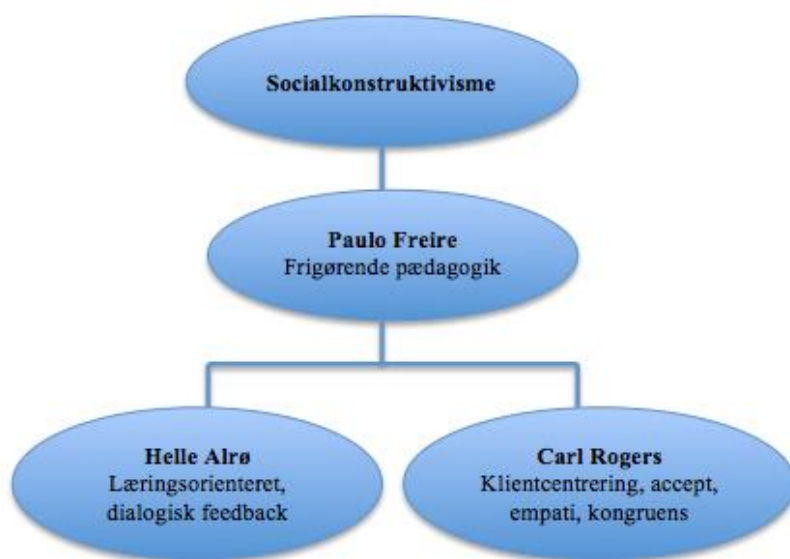
I det følgende fremstilles specialets videnskabsteoretiske overvejelser. Den tilegnede viden i dette speciale hviler på et socialkonstruktivistisk grundlag, idet undersøgelsen interesserer sig for, hvordan FIT anvendes og opleves ud fra et unge- og behandlerperspektiv i BRUS som konkret kontekst (Egholm, 2014, s. 148). Inden vi dykker ned i anvendelsen af dette videnskabsteoretiske perspektiv i specialet, er det på sin plads med en begrebsafklaring. Specialet er inspireret af de såkaldte frontløbere for den mikroorienterende del af socialkonstruktivismen, Peter L. Berger og Thomas Luckmann. Berger og Luckmann understreger, at virkeligheden altid er skabt gennem fortolkninger af erfaringer, der ikke er individuelle, men bliver forhandlet og fikseret i sociale og lokale sammenhænge (Berger & Luckmann, 2004, s. 39). De fremhæver, at:

“Samfundet er et menneskeligt projekt... Mennesket er et socialt produkt”
(Berger & Luckmann, 2004, s. 99).

Med et socialkonstruktivistisk perspektiv er det således muligt at undersøge de unge og behandlernes repræsentationer og holdninger til FIT som en social konstruktion, herunder er jeg optaget af det samspil og det læringspotentiale, der opstår ved anvendelsen af FIT i et individuelt samtaleforløb i BRUS (Egholm, 2014, s. 236). Med dette afsæt argumenteres der imod et objektivistisk videnskabsideal; at man ikke ontologisk kan adskille verden i dens bestanddele og formulere lovmæssigheder for hver enkelt part, men derimod må analysere kontekster, som dem i BRUS, der alle er unikke (Pedersen, 2015, s. 106). Ontologisk udgør virkeligheden ikke en objektiv realitet, hvorfor socialkonstruktivismen angriber empirismen og positivismens forestilling om, at virkeligheden går forud for subjektet. Dette er i tråd med specialets kvalitative tilgang som et supplement til eksisterende forskning, herunder de førnævnte effektmålinger af FIT (Sonne-Ragans, 2012, s. 116). På metaplan placerer specialet sig således under humanvidenskabernes, hvor erkendelsesinteressen er praktisk og foreskrirende, herunder med et mål om at forstå, reflektere over og fortolke menneskeskabte produkter som FIT såvel som de unge og behandlernes anvendelse heraf (Sonne-Ragans, 2012, s. 109-111). Specialets epistemologiske forståelse går således på, at viden skabes i sociale sammenhænge og har social karakter. Dette være sig både via de unge og behandlernes interaktion med hinanden i anvendelsen af FIT, men også mellem de unge, behandlerne og mig som undersøgende udforsker (Ibid.). Med denne forståelse af viden som en konstruktion, af-

hænger undersøgelsen nødvendigvis af de til- og fravalg, jeg har gjort mig. Herunder hvordan jeg, i tråd med ontologisk socialkonstruktivisme, kun kan studere det, som min egen forståelse gør til genstande, relationer og egenskaber (Egholm, 2014, s. 26). I tråd hermed argumenteres i specialet for, at værdifrihed i forbindelse med forskning, reelt er en umulighed. Således søger jeg ikke at friholde undersøgelsen fra værditillæggelse, men i stedet være opmærksom på, hvilke konsekvenser og muligheder, værditillægelsen medfører (Egholm, 2014, s. 34-35). Dette gennem løbende metarefleksioner over blandt andet min forskerrolles betydning for undersøgelsen, hvilket især belyses i specialets metodeafsnit 6.2.1. Således interagerer jeg som udforsker med specialet i skabelsen af ny viden, og er dermed selv – via mine til- og fravalg - medvirkende til at præge og forme en konstrueret erkendelse af læringspotentiallet ved anvendelsen af FIT (Ibid.).

I forlængelse heraf er der i specialet udvalgt forskellige teorier, som tilsammen bidrager til at undersøge læringspotentiallet ved anvendelsen af FIT. Teorierne skal forstås som konstruerede linser, gennem hvilke jeg søger at forstå og forklare læringspotentiallet (Egholm, 2014, s. 13). Med inddragelse af flere forskellige teories syn på FIT som redskab, er det muligt at skabe en mere kompleks ramme for forståelsen af læringspotentiallet ved anvendelsen af FIT. Dette velvidende, at specialets valgte teorier kun udgør *en del* af det samlede felt af perspektiver, der kan belyse dette læringspotentiale (Sonne-Ragans, 2012, s. 33). Således er specialets forventning ikke at producere fuldkomne svar, men derimod at producere ny viden om konkrete, men komplekse sammenhænge, forståelseskontekster, samt påpege nye problemer og huller i den eksisterende viden. I nedenstående figur 5 illustreres specialets anvendelse af teorier på forskellige niveauer.



Figur 5: Specialets forskellige niveauer af teorier. Inspireret af Egholm (Egholm, 2014, s. 15).

Metateoretisk tager specialet afsæt i socialkonstruktivismen med dertilhørende verdenssyn, ontologi, epistemologi og værdifrihed som ovenfor beskrevet. Denne tilgang ligger bag ved valget og brugen af de mere generelle og specifikke teorier, som anvendes til at forstå og forklare læringspotentialet ved anvendelsen af FIT (Egholm, 2014, s. 14-16). Paulo Freire anvendes i specialet som overordnet læringsteoretiker, herunder anvendes Freires frigørende pædagogik som *generel teori*, og som indgangsvinkel til læring på et mere eksistentielt niveau. Helle Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback og Carl Rogers' klientcentrerede psykoterapi og dertilhørende facilitative betingelser anvendes som *specifikke teorier* til at zoome yderligere ind på læringspotentialet ved anvendelsen af FIT. Specialets teorier er supplerende i den forstand, at de komplementerer hinanden, dels videnskabsteoretisk, dels i besvarelsen af problemformuleringen (Andreasen et al., 2017, s. 117). Med andre ord hviler teorierne på samme socialkonstruktivistiske paradigme, hvor læring i høj grad konstrueres i et socialt samspil, hvilket sandhedsteoretisk bidrager til at øge kohærens og konsistensen i undersøgelsen (Ibid.). Teoretikernes erkendelsesinteresser uddybes yderligere i præsentationen af specialets teoretiske fundament i afsnit 8.

Ovenstående overvejelser beskriver de betingelser og afsæt, som danner rammen for specialets form og undersøgelse. I det følgende skildres specialets metodiske fremgangsmåde, efterfulgt af en præsentation af specialets empiri og valgte teorier.

6 Metode

I dette afsnit beskrives specialets metode, herunder de metodiske overvejelser, jeg har gjort mig i forhold til specialets forskningsstrategi, dataindsamling, databehandling, analysestrategi og kvalitetsvurdering. Helt centralt for disse overvejelser er, at jeg ønsker at belyse læringspotentialet ved anvendelsen af FIT ud fra et *unge- og behandlerperspektiv*.

6.1 Forskningsstrategi

6.1.1 Casestudiet

Nærværende speciale anvender casestudiet som forskningsstrategi til empirisk udforskning af FIT i BRUS. Med casestudiet er det muligt at skabe dybdegående indsigt i praksis, herunder er casestudiet den naturlige forskningsstrategi for en praksisorienteret undersøgelse (Ramian, 2012, s. 11). Casestudiet er valgt for at kunne foretage en dybdegående undersøgelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT som komplekst fænomen i dens naturlige kontekst, BRUS. Med denne strategi er det muligt at skaffe detaljeret viden fra den virkelige verden, i dette tilfælde unge og behandlere i BRUS, som efterfølgende kan danne udgangspunkt for analyse og fortolkning (Ramian, 2012, s. 17). Der findes talrige beskrivelser af forskellige måder at anvende casestudiestrategien på. Dette speciale er inspireret af den danske psykolog og evalueringsforsker, Knud Ramians, strategi til anvendelse af casestudiet i praksis (Ramian, 2012). Ramian, og herunder specialet, læner sig op ad Robert K. Yins definition af casestudiet, som nedenfor sammenholdes og diskuteres i henhold til nærværende undersøgelse:

“Casestudiet er en strategi til empirisk udforskning af et udvalgt nutidigt fænomen i dets naturlige sammenhæng ved anvendelse af forskellige datakilder, der case for case kan anvendes i en bevisførelse” (Ramian, 2012, s. 16).

Der er i specialet tale om *empirisk udforskning* i den forstand, at problemformuleringen besvares på baggrund af primær empiri foretaget ved interviews og dokumentanalyse (Ramian, 2012, s. 16-22). Det *udvalgte fænomen* er læringspotentialet ved anvendelsen af FIT ud fra et unge- og behandlerperspektiv. Fænomenet er *nutidigt i dets naturlige sammenhæng* i den forstand, at FIT altid vil være indlejret i en praksis, og derfor ikke kan undersøges og forstås uden en forståelse af konteksten i BRUS. Således er BRUS en integreret del af undersøgelsen.

sen. Dog er undersøgelsen ikke nutidig, men foretaget retrospektivt, idet interviewene omhandler fortidige samtaleforløb i BRUS. Specialets *forskellige datakilder* består af triangulering mellem henholdsvis interviews med tre unge, som er/har været i forløb i BRUS og tre behandlere, som har/har haft de unge i forløb, samt de unges FIT-grafer som afsæt for dokumentanalyse. Den såkaldte *bevisførelse* baseres på logisk argumentation, hvilket vil sige, at undersøgelsen vurderes efter dens styrke som argumentation for en påstand. Ud fra et socialkonstruktivistisk perspektiv er det dog ikke formålet at bevisføre, eksempelvis ved at be- eller afkræfte hypoteser, men derimod at gestalte virkeligheden med afsæt i udvalgte begreber (Esmark, Laustsen & Andersen, 2005, s. 12). Endvidere mener Yin, at et casestudie bør besvare forskningsspørgsmålene *case for case*, altså at hver case fører til en afsluttet undersøgelse (Ramian, 2012, s. 22). Med afsæt i en udforskende og forstående forskningstype på tværs af de valgte cases, vælger specialet ikke at adskille de tre cases fra hinanden, men derimod at sammenholde dem for at kunne forstå, reflektere over og fortolke på læringspotentialer ved anvendelsen af FIT jævnfør specialets socialkonstruktivistiske perspektiv (Sonneragans, 2012, s. 111). I forlængelse heraf er en af styrkerne ved casestudiet, at det er en fleksibel strategi i den forstand, at det er muligt at ændre på problemformuleringen og metode undervejs i takt med, at man som udforsker bliver klogere (Ramian, 2012, 29). Denne proces illustreres i specialets såkaldte problemformuleringslog, som viser mine tanker og refleksioner bag problemformuleringens rejse og udvikling siden specialets spæde start d. 30. januar 2019 (Bilag 5).

Specialet anvender således et udforskende, indlejret multi-casestudie. *Udforskende*, idet specialet, på baggrund af tre cases, søger en dybdegående forståelse af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT (Ramian, 2012, s. 25). Ligeledes, at problemformuleringen og dertilhørende forskningsspørgsmål er formuleret udforskende med “hvilket” og “hvordan”-spørgsmål (Ramian, 2012, s. 65). *Indlejret* i den forstand, at specialet ikke studerer hele konteksten, BRUS, men læringspotentialer ved FIT som udvalgt fænomen (Ramian, 2012, s. 86). *Multi*, idet der er tale om tre cases, som på tværs - og tilsammen - skal bidrage til besvarelse af problemformuleringen (Ramian, 2012, s. 84).

6.1.2 Et kvalitativt supplement

Med udgangspunkt i casestudiet som forskningsstrategi med dertilhørende empiri i form af interviews og de unges FIT-grafer, beror undersøgelsen på den kvalitative metode. Den kan

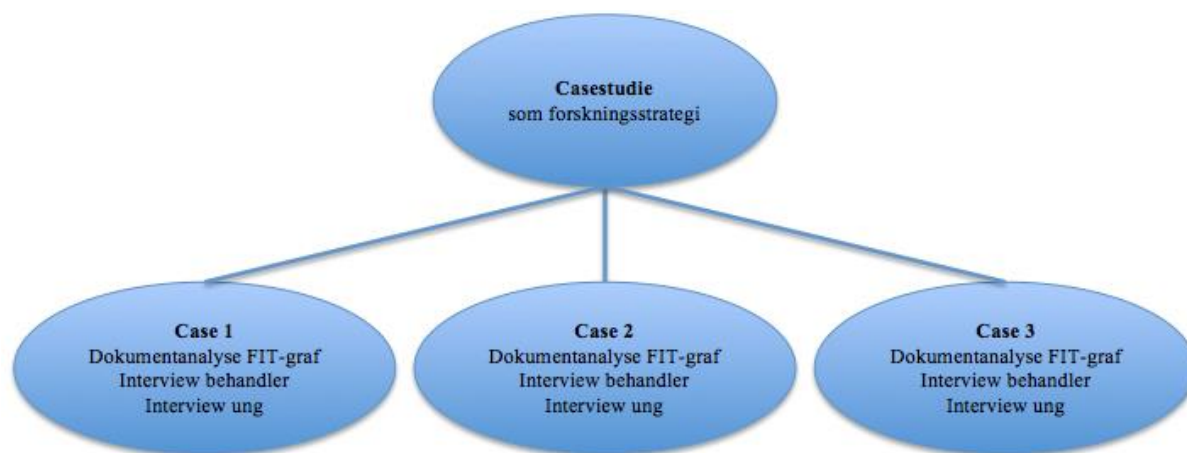
således ansues som et relevant supplement til den eksisterende forskning af FIT som præ-senteret indledningsvist. Den eksisterende forskning er kvantitativ og placerer sig under *den forklarende forskningstype*, idet formålet er at undersøge effekten af FIT (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 20-21). Med specialet og dette casestudie forlades den gamle, ufrugtbare skelnen mellem kvantitativ og kvalitativ forskning (Ramian, 2012, s. 20). Ifølge den danske samfundsforsker, Bent Flyvbjerg, må god forskning stå for et “både-og” og forkaste et “enten-eller” i spørgsmålet om kvantitative versus kvalitative metoder. Hans pointe er, at begge tilgange er nødvendige for en balanceret og solid udvikling af videnskab. Hvor fordelene ved kvantitativ forskning er, at den giver bredde, giver casestudiet derimod dybde (Flyvbjerg, 2016, s. 519). Mere herom i afsnit 6.4 vedrørende specialets kvalitetsvurdering.

Med afsæt i ovenstående er det centrale i dette speciale at belyse det ellers oversete unge- og behandlerperspektiv ved anvendelsen af FIT. Således benytter specialet sig af den kvalitative metode i tråd med *den forstående forskningstype*, hvor ønsket er at søge at opnå viden baseret på de udforskede perspektiver (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 27-28). Målet er at *forstå* læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ved at afdække de unge og behandlernes meninger og fortolkninger i deres specifikke kontekst i BRUS. I modsætning til den forklarende forskningstype, er en beskrivelse af konteksten i den forstående forskningstype en forudsætning for at kunne fortolke empirien, idet jeg som udforsker må kende den kontekst, som de udforskede indgår i (Ibid.). Dette i overensstemmelse med casestudiets fokus på fænomenets naturlige sammenhæng, samt Berger og Luckmanns antagelse om, at virkeligheden altid er skabt gennem fortolkninger af erfaringer, der ikke er individuelle, men bliver forhandlet og fikseret i sociale og lokale sammenhænge (Berger & Luckmann, 2004, s. 39). Med casestudiet og den kvalitative metode kan specialet, gennem cases baseret på interviews og dokumentanalyse, undersøge læringspotentialer ved anvendelsen af FIT, og komme nærmere de muligheder og begrænsninger, der kan være forbundet med at anvende et redskab som FIT i samtaler mellem unge og behandlere i BRUS. I det følgende præsenteres specialets dataindsamling.

6.2 Dataindsamling

Dataindsamlingen, og dermed specialets primære empiri, består af tre cases indeholdende en triangulering mellem dokumentanalyse af tre unges FIT-grafer og seks semistrukturerede interviews med henholdsvis tre unge og tre behandlere. Forud for en detaljeret beskrivelse af

dataindsamlingen, illustreres denne i nedenstående figur, efterfulgt af en redegørelse af min adgang til BRUS, samt refleksioner over egen forskerrolle i specialet.



Figur 6: Specialets dataindsamling (Egen konstruktion).

6.2.1 Adgang til feltet og forskerrolle

Som nævnt indledningsvist fik jeg kendskab til FIT, dels via min egen baggrund, dels via min praktikperiode på 9. semester, hvor jeg var i praktik i Udviklingsenheden i Aarhus Kommune. Forinden praktikken har jeg været tilknyttet BRUS som frivillig, hvilket var medvirkende til min interesse og adgang til praktikken i sin tid. I praktikken havde jeg et afgrænset fokus på Projekt BRUS. Dette resulterede i et 9. semesters projekt bestående af en udviklingsorienteret evaluering af Ungepanelet i BRUS (Nissen, 2018). Efterfølgende er jeg fortsat i BRUS som studentermedhjælper. Denne historik; fra frivillig til praktikant til nuværende studentermedhjælper og forsker i eget felt, rejser en række udfordringer i forhold til specialets gyldighed, hvilket løbende berøres i det følgende.

Med BRUS' øverste projektleder som praktikvejleder, og nu som "chef", agerer hun såkaldt *gatekeeper* i specialet. Projektlederen er således central i forbindelse med dataindsamlingen, idet hun har myndighed til at åbne eller lukke for adgangen til et miljø og en organisation som BRUS, herunder bistå med adgang til informanter og situationer, der ønskes undersøgt (Thagaard, 2004, s. 77). I tråd hermed har jeg oplevet, at der kan være forskellige interesser på spil i etableringen af et sådant samarbejde. Da det var en aftale, at jeg skulle skrive specialet i et samarbejde med BRUS, understregede projektlederen, at jeg kunne vælge emne og retning uafhængigt af BRUS' projektledelses interesser. Projektledelsen stillede således ingen

krav, ud over at de gerne ville have lov til at læse specialet efterfølgende. Alligevel var det min oplevelse, at projektlederen var meget interesseret og nysgerrig, herunder var hun flittig til at komme med inputs til, hvad hun fandt spændende og relevant at undersøge i BRUS. Disse inputs er primært anvendt i den indledende fase af specialet, hvor mulige retninger for specialet er drøftet. Dette for at minimere såkaldte interessekonflikters påvirkning på undersøgelsen.

Min forskerrolle, herunder min position som henholdsvis udforsker og studentermedhjælper i BRUS, rejser spørgsmål af etisk, analytisk og refleksiv karakter. Disse søger jeg løbende at forholde mig til i specialet gennem øget refleksion og transparens. Jeg har blandt andet foretaget en BIAS-analyse i forbindelse med opstart af specialet, som skal hjælpe mig til at få øje på de eventuelle forudindtagetheder og forhold, som kan påvirke undersøgelsen (Ramian, 2012, s. 113) (Bilag 6). Heri reflekterer jeg blandt andet over min faglige såvel som personlige rolles indvirkning i specialet. Derudover er samtlige dokumenter såsom mails, interviewguides, samtykkeerklæringer, transskriberinger og analysekodning vedlagt specialet som bilag for at øge transparensen og gøre undersøgelsen så gennemsigtig og nøjagtig beskrevet som muligt. Dette for at give læseren mulighed for at kigge mig, som forsker, over skulderen for at kunne gennemskue vejen fra design af undersøgelsen til udførelse, analyse og konklusion (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 524-525). Alt i alt som en hjælp i bestræbelsen på at forholde mig til, ikke *om* min forskerrolle har en betydning for undersøgelsen, men derimod, *hvilken betydning*, den har (Andreasen et al., 2017, s. 143).

6.2.2 Caseudvælgelse

Min adgang til undersøgelsens informanter får jeg, som nævnt, via min tilknytning til BRUS. I forbindelse med specialets opstart sender jeg d. 31. januar 2019 en mail ud til samtlige behandlere og projektledelsen i BRUS. Denne informationsskrivelse indeholder mine foreløbige overvejelser omkring specialets formål og rammer (Bilag 7). Hensigten er at informere relevante parter om kommende undersøgelse, da den måde, hvorpå en undersøgelse er blevet beskrevet overfor deltagerne, har stor betydning for, hvorledes de opfatter rammen for og formålet med deres deltagelse i undersøgelsen (Andreasen et al., 2017, s. 155).

I takt med, at undersøgelsen fokuseres og afgrænses, og casestudiet vælges som forskningsstrategi, beslutter jeg mig for at foretage en *strategisk udvælgelse* af specialets informanter.

Dels i tråd med den udforskende og forstående forskningstype, dels for at imødekomme en af kvalitativ metodes svagheder om usystematisk udvælgelse (Flyvbjerg, 2016, s. 507) (Karpatschhof, 2016, s. 462). Således er specialets informanter udvalgt på baggrund af en *informationsorienteret udvælgelse*, hvor det centrale er at maksimere nytteværdien af information ud fra et begrænset antal cases, som vælges ud fra en forventning om deres informationsindhold (Flyvbjerg, 2016, s. 508). Med dette udgangspunkt fik jeg, med hjælp fra projektlederen, kontakt til de tre behandlere, som ud fra BRUS' registrerede FIT-data, har flest erfaringer med FIT i deres arbejde i BRUS. Herefter skrev jeg d. 18. februar en mail til de tre udvalgte behandlere med uddybende overvejelser og information om undersøgelsen (Bilag 8). Kravene lød, at behandleren skulle have lyst til at medvirke som informant i et interview, samt at behandleren kunne finde en ung over 18 år, der er/har været i et forløb i BRUS, som ligeledes ville medvirke. Endvidere skulle det være muligt at indhente og anvende den unges FIT-graf i undersøgelsen. Behandlerne var alle tre villige til at indgå som informanter i undersøgelsen. De vendte retur med tre unge, som ligeledes ville medvirke. Disse seks informanter udgør tilsammen de tre cases i specialet, som præsenteres i afsnit 7. Caseudvælgelsen, herunder sammensætningen af specialets informanter, kan diskuteres i forhold til specialets repræsentativitet. Selektionsstrategien, dels med valget af de tre behandlere som såkaldte superbrugere af FIT i BRUS, dels disse behandleres efterfølgende udvælgelse af tre unge, kan have resulteret i begrænset spredning af perspektiver på FIT. Således antages det, at andre behandlere og unge, som ikke blev rekrutteret, kunne have bidraget med andre perspektiver, og således påvirket empirien, og derved undersøgelsen, i en anden retning (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 524).

Antallet af tre cases er valgt af flere årsager; formålet om en dybdegående undersøgelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT, praktiske såvel som tidsmæssige rammer og resourcer, samt at det kan være svært at belyse noget ud fra to cases, hvorimod der ved tre-fire cases ofte vil opnås en vis datamætning (Ramian, 2012, s. 92). Ligeledes er der i specialet valgt cases, som i udgangspunktet ligner hinanden, dette med henblik på at efterprøve min analyse på sammenligneligt empiri (Andreasen et al., 2017, s. 89). Inden for casestudier af læring, er problemformuleringen oftest bestemt som overvejende kvalitativ i tråd med nærværende speciale, mens kvantitative data, i dette tilfælde de unges FIT-grafer, kan indgå som yderligere baggrundsoplysninger om eksempelvis informanternes personalia (Andreasen et al., 2017, s. 146). Nedenfor præsenteres dokumentanalyse, som i specialet anvendes til at fortolke de unges FIT-grafer.

6.2.3 Dokumentanalyse

Eksplicitte metodiske overvejelser om dokumentanalyse er ofte fraværende i empiriske undersøgelser. Dette på trods af, at dokumentanalyse sandsynligvis er en af de mest anvendte videnskabelige metoder (Lynggaard, 2016, s. 153). I følgende afsnit uddybes specialets anvendelse af dokumentanalyse, herunder særligt med fokus på specialets inddragelse af de unges FIT-grafer, som præsenteres i afsnit 7.

De unges FIT-grafer giver en visuel illustration af den unges udvikling i løbet af et samtaleforløb i BRUS. Dokumentanalysen af de unges FIT-grafer anvendes således til at afdække den forandringsproces, der har fundet sted hos de unge (Lynggaard, 2016, s. 153). Denne anvendes som bidrag til efterfølgende konstruktion af undersøgelsens interviewguides, herunder særligt de supplerende interviewspørgsmål (Bilag 9). Dette i tråd med, at dokumentanalyse ofte benyttes i kombination med andre metoder såsom interviews (Lynggaard, 2016, s. 153). Hvor interviewene er udtryk for de unge og behandlernes eftertænkninger af samtaleforløbene i BRUS, udtrykker FIT-graferne det rationale, som de var udtryk for på tidspunktet, hvor de blev registreret. I interviewene anvendes FIT-graferne således også til at hjælpe de unge og behandlerne til at kunne huske den unges forløb og proces (Lynggaard, 2016, s. 156).

Til selve dokumentanalysen af de unges FIT-grafer anvendes en kombination af hypotetisk-deduktiv og analytisk-induktiv analysemetode i et kontinuum. *Hypotetisk-deduktiv* i den forstand, at dokumentanalysen følger en operationalisering af et på forhånd specificeret teoriapparat, i dette tilfælde teorien bag FIT som beskrevet i afsnit 4 (Lynggaard, 2016, s. 160-161). Med afsæt i en grundlæggende viden om FIT, var det muligt at analysere og fortolke de unges FIT-grafer, hvilket efterfølgende kunne udforskes yderligere i interviewene. Således gav denne grundlæggende viden om FIT mig mulighed for at stille supplerende og mere dybdegående spørgsmål under interviewene, såsom: *“Hvad viser disse ORS-dyk dig?”* og *“Hvordan kan det være, at I fortsætter samarbejdet trods grafens negative udvikling?”* (Bilag 9). Endvidere er dokumentanalysen *analytisk-induktiv* i den forstand, at FIT-graferne konsulteres med henblik på at identificere udviklinger, mønstre og tematikker, som kan danne baggrund for en teoretisk fortolkning (Lynggaard, 2016, s. 162). Dette kommer ligeledes til udtryk i undersøgelsens interviewguides og supplerende interviewspørgsmål, eksempelvis: *“Hvad tænker du, når du kigger på graferne?”* og *“Hvordan bliver FIT brugt i dit forløb?”* (Bilag

9). Denne mere induktive tilgang uddybes yderligere nedenfor, hvor specialets interviews præsenteres.

6.2.4 Interviews

I overensstemmelse med socialkonstruktivismen, anvender specialet semistrukturerede interviews for at opnå viden om de unge og behandlernes livssituation, samt deres holdninger og oplevelser med FIT i BRUS (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 29). Som nævnt og illustreret i figur 6, er der foretaget seks interviews med henholdsvis tre unge og tre behandlere. Med et ønske om at udforske og forstå læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ud fra et unge- og behandlerperspektiv, giver det mening at spørge dem selv direkte. Læringspotentialer kan herved undersøges ud fra deres subjektive erfaringer med FIT, og således give en mere dybdegående viden end FIT-graferne i sig selv og dertilhørende dokumentanalyse. Samtidig får de unge og behandlerne en stemme, hvilket understøtter specialet som et kvalitativt supplement til eksisterende og begrænset forskning af FIT i dansk regi. Således bidrager interviewene med konkret viden, som ikke kan erhverves fra litteratur eller andre steder. Metodisk er jeg opmærksom på, at interviews ikke kan betragtes som en neutral teknik til at opnå upåvirkede svar fra informanten, herunder at interviewviden konstrueres i en social og aktiv interaktion mellem interviewer og informant, som leder til socialt forhandlede og kontekstuelte baserede svar (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 53). Dette søger jeg løbende at imødekomme gennem refleksioner og transparens i kommende beskrivelser af interviewenes forberedelse, udførelse og behandling.

Forberedelse og udførelse af interviews

Antallet af informanter er bestemt på baggrund af specialets formål om en dybdegående undersøgelse af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT, samt de praktiske rammer og ressourcer. I tråd med casestudiet hævder Tanggaard og Brinkmann, at det er bedre at gennemføre relativt få interviews og gennemarbejde analysen af disse, end at gennemføre mange interviews og risikere, at man drukner i mængden af data, og ikke får lavet en sammenhængende og nyskabende analyse og fortolkning af materialet (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 32). De seks interviews blev udført ude i de respektive BRUS-afdelinger. Således var den unge og behandleren på *hjemmebane*, idet interviewene blev afholdt i vante omgivelser i de samtalerum, som benyttes under et forløb i BRUS. Begrundelsen herfor var at tilgodese informanterne i interviewenes rammesætning mest muligt, da dette kan have en afgørende be-

tydning for interviewet (Thagaard, 2004, s. 97). Rent praktisk medbragte jeg interviewguides, de unges FIT-grafer, ORS- og SRS-skabeloner, samtykkeerklæringer, iPad til lydoptagelse samt snacks og drikkevarer. Mine tanker i forhold til at lydoptage interviewene var, dels friheden til at være nærværende og koncentrere mig om det sagte, dels som en forudsætning for efterfølgende transskribering (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 201). De seks interviews varede i gennemsnit knap en time.

Med semistrukturerede interviews forløber interviewene som en interaktion mellem mine spørgsmål, hvoraf nogle er planlagte og nedfældet i en interviewguide på forhånd, og informanternes svar (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 36). Således er interviewene udført på basis af en interviewguide med på forhånd fastlagte forsknings- og interviewspørgsmål jævnfør tabel 1.

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål	Tema
Beskrivelse af den unge	<i>Til at starte med vil jeg gerne høre lidt om dig.</i> - Hvor gammel er du og hvad laver du til daglig? - Hvor bor du og hvem bor du sammen med?	Baggrund Faktuelt
Hvad er den unges baggrund for at gå i et forløb i BRUS?	<i>Nu vil jeg gå videre og spørge lidt ind til dit forløb i BRUS.</i> - Vil du starte med at fortælle mig lidt om dit forløb i BRUS? - Hvorfor startede du i BRUS? Hvad er din baggrund? - Hvordan kom du i kontakt med BRUS? Hvem hjalp dig i gang?	Faktuelt Baggrund
Beskrivelse af forløbet i BRUS	- Hvilket forløb er du i gang med i BRUS? - Kan du fortælle lidt om, hvad dit individuelle forløb går ud på - hvad arbejder I med? - Hvordan ser en typisk samtale ud i sådan et individuelt forløb?	Faktuelt Didaktik Indhold
Hvad er den unges personlige oplevelse af at gå i et forløb i BRUS? Hvilken læring og forandring bidrager et forløb i BRUS til?	- Hvordan var det at starte i BRUS? - Hvad giver det dig at gå i BRUS? Hvad føler du, at du får ud af at gå i BRUS? - Hvad er mindre godt ved BRUS, hvis du kan komme i tanke om noget?	Refleksion Læring Forandring Proces

Tabel 1: Uddrag af interviewguide (Bilag 10-11).

Hvor forskningsspørgsmålene søger forståelser og forklaringer af fænomener, processer og sammenhænge på et abstrakt og fagligt niveau, søger interviewspørgsmålene beskrivelser ud fra mere mundrette og ligefremme spørgsmål (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 40). I praksis blev interviewspørgsmålene således formuleret på baggrund af forskningsspørgsmålene, herunder søgte jeg at gøre dem åbne, korte og enkle, samt modificere og tilpasse dem med hensyn til de unge og behandlernes ordforråd og baggrund (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 155). Interviewguiden er udformet som en forholdsvis induktiv tilgang til undersøgelsen af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT. Det vil sige, at forskningsspørgsmålene ikke er

deduktiv funderet i på forhånd valgte teorier, men i stedet inspireret og motiveret af eksisterende forskning af FIT, samt min nuværende faglige og personlige viden om FIT og læring generelt. Sidstnævnte er illustreret i interviewguidens tredje kolonne, *Tema*, hvor jeg forsigtigt søger at begrebsliggøre de forhold, som spørgsmålene vedrører.

I selve udførelsen af interviewene gjorde jeg meget ud af at introducere undersøgelsen for informanterne. Ud over information om formål, anonymitet, lydoptagelse og gennemgang af samtykkeerklæring, valgte jeg bevidst at bringe mig selv, herunder min egen personlige baggrund, på banen:

Introduktion: Jeg er studerende, som er i gang med min afsluttende opgave på mit studie... Jeg er selv vokset op med en mor, som er alkoholiker, og har også selv gået i både individuel og gruppeforløb for nogle år siden - så jeg kender godt lidt til, hvordan det er at gå i sådan et forløb (Bilag 10).

Dette valg hænger sammen med, at jeg i interviewet søger at opnå en god relation med informanterne, herunder en tryk atmosfære præget af tillid og åbenhed (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 139). Således tilstræber jeg, som interviewer, en empatisk og lyttende tilgang. Dels ud fra et ønske om ligeværdighed, dels fordi jeg er bevidst om, at de menneskelige relationer har betydning for interviewet, herunder er interaktionen mellem informanterne og jeg afgørende for den viden, der opnås (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 33). Dette berøres yderligere i afsnit 6.2.6 vedrørende mine etiske overvejelser.

I interviewguiden er der skelnet mellem forskellige typer af interviewspørgsmål. De fleste interviewspørgsmål starter med *indledende* spørgsmål, eksempelvis: “*Vil du starte med at fortælle mig lidt om dit forløb ud fra FIT-graferne?*” (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 155) (Bilag 10). Disse åbne spørgsmål giver informanten mulighed for at pege på netop dét, vedkommende finder relevant, hvilket kan give spontane og righoldige beskrivelser af, hvad de oplever som væsentlige aspekter ved FIT (Ibid.). De indledende spørgsmål efterfølges ofte af *opfølgende* eller *sonderende* spørgsmål som opfølgning på informantens svar, og fremgår således ikke i interviewguiden. Undervejs i interviewet spørges mere *direkte* ind til informantens erfaringer og holdninger til FIT, eksempelvis: “*Hvad tænker du er formålet med, at du selv skal vurdere din trivsel (ORS - hvordan du har det) før samtalen?*” (Bilag 10). Et andet eksempel er de supplerende interviewspørgsmål, som er udformet på baggrund af min doku-

mentanalyse af FIT-graferne (Bilag 9). Disse spørgsmål er mere lukkede og direkte, og er således mere tematiske end dynamiske i den forstand, at der ofte er tale om de spørgsmål, som jeg på forhånd har fundet vigtige at komme omkring i interviewet (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 40-41). Opsummerende giver de forskellige typer af spørgsmål en mulighed for, dels at høre informanternes subjektive erfaringer og holdninger til FIT, dels at sikre konkret empiri, som kan anvendes i undersøgelsen af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT. I forlængelse heraf er det vigtigt at fremhæve, at en på forhånd planlagt interviewguide med velovervejede interviewspørgsmål ikke betyder, at der ikke kan afviges fra den. Tværtimod er aktiv lytning lige så vigtig som den specifikke beherskelse af spørgeteknikker (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 159). Således er interviewguiden i dette speciale anvendt som basis i interviewene, men ikke nødvendigvis behandlet kronologisk.

6.2.5 Pilotinterview

Forinden de seks interviews, valgte jeg at foretage et pilotinterview som en del af forberedelsen til den primære dataindsamling. Dette ud fra en overbevisning om, at jo bedre forberedelse, desto højere kvalitet vil den viden, der produceres i interviewene, have, og jo lettere vil min efterfølgende databehandling være (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 119). Pilotinterviewet blev afholdt et par uger inden de seks interviews. I forbindelse med min rolle som studentermedhjælper i BRUS, fik jeg kontakt til en frivillig ung kvinde på 22 år fra BRUS' Ungepanel, som havde lyst til at medvirke. Formålet med pilotinterviewet var at klæde mig bedst muligt på i forhold til de kommende interviews, samt at afprøve min daværende interviewguide. Efter pilotinterviewet havde vi en dialog om interviewet, hvor den unge gav feedback, eksempelvis at det var en god idé, at jeg nævnte min egen baggrund inden interviewets start (Bilag 12). Derudover satte pilotinterviewet gang i en masse refleksioner og tanker i forhold til forbedringspotentialer. Disse refleksioner samlede jeg under overskrifterne: Hvilken ny viden blev produceret under interviewet? Hvordan var samspillet under interviewet? Hvordan kan min interviewmetodik forbedres? (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 345) (Bilag 12). Følgende er eksempler på disse efterrefleksioner:

- *Inddrage den unges FIT-skema på et tidligere tidspunkt*
- *Tage mere afsæt i graferne*
- *Have eksempler på ORS- og SRS-skemaer med, således der kan snakkes om de forskellige faktorer*

- *Bruge mindre tid på faktisk baggrund og mere tid på FIT*
- *Turde give mere slip på interviewguiden (Bilag 12).*

Opsamlende bidrog pilotinterviewet til undersøgelsen som en relevant og brugbar forberedelse og afprøvning, der efterfølgende hjalp mig med at revurdere og tilpasse dataindsamlingen yderligere.

6.2.6 Forskningsetik

I det følgende beskrives de etiske overvejelser, jeg har gjort mig i forbindelse med udformningen af dette speciale. Mine etiske overvejelser hænger især sammen med de komplekse forhold, der er forbundet med at udforske informanternes private liv og lægge beskrivelser offentligt frem (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 80). I designet af nærværende undersøgelse har jeg således søgt at tage mest mulig hensyn til eventuelle etiske udfordringer, herunder blandt andet ved at have fokus på informeret samtykke, fortrolighed, konsekvenser og min rolle som forsker.

Først og fremmest blev der i forbindelse med dataindsamlingen givet informeret samtykke samt indhentet skriftlige samtykkeerklæringer fra samtlige informanter (Bilag 13-14). Herunder blev de unge og behandlerne informeret om undersøgelsens formål og design, frivillighed og dertilhørende mulighed for at trække sig, fuld anonymitet, FIT-grafernes inddragelse, lydoptagelse og destruktion efter anvendelse og sidst, men ikke mindst, specialets publicering. Således søgte jeg en høj grad af gennemsigtighed over for informanterne. Dette på trods af min forholdsvis induktive tilgang til interviewene, hvor jeg på daværende tidspunkt ikke havde en forudgående viden om, hvordan undersøgelsen ville forme sig (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 91).

En anden etisk overvejelse omhandler de unge som informanter, herunder deres alder og mulige konsekvenser ved at medvirke i undersøgelsen. Jeg besluttede tidligt, at de unge skulle være minimum 18 år for at medvirke. Dels for at sikre, at de var i stand til at forstå og tage stilling til deres medvirken, dels for at de selv kunne underskrive den skriftlige samtykkeerklæring. Mine etiske overvejelser vedrørende de unges mulige konsekvenser ved at medvirke, omhandler særligt risikoen for at skade eller såre den unge. Det kunne eksempelvis dreje sig om, at den åbenhed og intimitet, der kendetegner interviews som disse, kan virke forførende

og kan få informanterne til at give oplysninger, de måske senere vil fortryde (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 92-93). Som beskrevet i afsnit 6.2.4, søgte jeg under interviewene at skabe en god relation med informanterne, herunder en tryk atmosfære præget af tillid og åbenhed. Risikoen her er, at det kan føre til kvasiterapeutiske relationer, og at jeg ikke er i stand til at opretholde en professionel afstand (Ibid.). Disse overvejelser stiller vigtige krav til mig som forsker. Dels i forhold til at reflektere over forholdet mellem nærhed og distance, herunder hvordan jeg sikrer den bedste balance mellem disse positioner. Dels i forhold til den magtasymmetri, ethvert interview vil være præget af (Andreasen et al., 2017, s. 143-144). Ud fra min bevidsthed og opmærksomhed på dette, samt min indgående kendskab til målgruppen, som de unge tilhører, har jeg søgt at imødekomme disse udfordringer.

Fortrolighed er ligeledes en væsentlig etisk overvejelse. Det indebærer, at private data, der identificerer informanterne, ikke afsløres (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 91). Således har jeg gjort mig overvejelser om, *hvilken information, der bør være tilgængelig for hvem* i nærværende speciale (Ibid.). I undersøgelsen er samtlige informanter anonymiseret. Det vil sige, at hverken de tre unge, deres FIT-grafer og de tre behandlere, nævnes ved navn eller andre identificerbare karakteristika i specialet. I stedet er informanterne navngivet ved forkortelser baseret på deres case, eksempelvis B1 = behandler fra case 1, U1 = ung fra case 1. Endvidere er det besluttet, at publiceringen af specialet vil være eksklusiv bilag. Således er samtlige valg vedrørende anonymisering taget af hensyn til informanterne.

Med ovenstående overvejelser søger jeg at imødekomme de etiske udfordringer, der kan opstå i forbindelse med en undersøgelse som denne. I kommende afsnit forlader vi dataindsamlingen, og tager skridtet videre i beskrivelsen af specialets analysestrategi og databehandling.

6.3 Analysestrategi og databehandling

I det følgende beskrives den strategi, som udgør rammen for, hvordan jeg har analyseret den indsamlede empiri. Således vil jeg komme ind på forholdet mellem empiri og teori, herunder hvordan Kvale og Brinkmanns meningsanalyse er anvendt som specialets analysestrategi.

6.3.1 Analysestrategi

I specialet er jeg gået analysestrategisk til værks ved at lade empirien styre og strukturere analysen. Således stiller jeg mig selv spørgsmålet: Hvordan kommer læringspotentialer ved anvendelsen af FIT til udtryk i empirien? Dette i tråd med den forstående forskningstype, samt med specialets socialkonstruktivistiske tilgang, som ofte er induktiv, idet man søger at lade den konkrete kontekst definere sammenhænge snarere end at undersøge allerede fastlagte hypoteser om sammenhænge (Egholm, 2014, s. 148). Skridtet fra dataindsamling til analytisk bearbejdning er således funderet i en proces, hvor jeg som forsker søger og danner mønstre ud fra empirien. Dette med inspiration fra Kvale og Brinkmanns analytiske værktøj omhandlende transskribering, meningskodning, meningskondensering og meningsfortolkning som analytisk værktøj til databehandling som illustreret nedenfor i tabel 2 (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 223).

Meningskodning	Meningskondensering	Meningsfortolkning	Teori
Relation/alliance			
+ Relation	U1: Altså jeg havde også prøvet at gå til psykolog for angst nogle få gange, men det stoppede jeg med, fordi jeg heller ikke følte, at vi passede sammen. Eller sådan, hun gjorde mig nervøs på en eller anden måde...	En dårlig relation kan medføre drop-out	FIT - dropout Rogers (2)
	B3: Det er jo svært at lade sig hjælpe af nogen, man ikke stoler på. Så jeg tænker, at det er altafgørende , at man kan have en god relation til hinanden.	Relationen er altafgørende	FIT - alliance Rogers (2)
	B3: Man er troværdig . Man er, altså der er også en omsorgsfuldhed i det. Altså, holde styr på rammer, aftaler , alt det der ydre, så den unge kan slappe så meget som muligt af. Altså, jeg holder styr på tiden og stedet, husker at du er sådan en, der godt kan lide varm kakao, og altså alle de der små ting, der gør, at den unge føler sig velkommen og set og husket.	Behandleren får den unge til at føle sig set, hørt og husket ved at gøre små ekstra ting og pleje relationen	Rogers

Tabel 2: Udsnit af analysekodning (Bilag 15). Inspireret af Kvale og Brinkmann (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 229).

6.3.2 Transskribering

Forvandlingen af de mundtlige interviews til skriftlig form er foretaget ved transskriberinger på baggrund af førnævnte lydoptagelser af de seks interviews (Bilag 16-21). Dette med en bevidsthed om transskribering som en dekontekstualiseret abstraktion af interviewsituationens sociale samspil, hvor stemmeleje, intonationer og kropsudtryk går tabt (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 202). Disse udfordringer er søgt imødekommet gennem en detaljeret og ordret transskribering, hvor interviewene er nedskrevet så ingen ord eller sætninger er udeladt.

Transskriberingen er i sig selv det første skridt i den analytiske proces som forudsætning for efterfølgende meningskodning (Ibid.).

6.3.3 Meningskodning

Meningskodningen i dette speciale er åben og empiristyret i den forstand, at kodningen er foretaget uden en særlig søgen efter bestemte udsagn, men derimod med en induktiv åbenhed over for de unge og behandlernes udtalelser (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 223-226). Konkret kommer denne eksplorative tilgang til udtryk ved, at jeg under gennemlæsningen af mine transskriberinger farvekodede samtlige udsagn, som kunne tænkes at have relevans for undersøgelsen af læringspotentialet i FIT (Bilag 16-21). Således består kodningen af umiddelbare og korte nøgleord som eksempelvis "FIT", "Relation/alliance" og "Tilpasning af samtaler" jævnfør første kolonne i tabel 2 (Bilag 15). Derpå følger en mere fokuseret og systematisk kodning, hvor analysen gradvis flytter sig fra deskriptive til mere teoretiske niveauer. Denne gennemkodningsproces fører undervejs til en såkaldt *mætning* af empirien, hvilket bidrager til den senere udvælgelse af teoretisk memoranda (Ibid.).

6.3.4 Meningskondensering

I meningskondenseringen har jeg forkortet den naturlige meningsenhed i mine transskriberinger til kortere udsagn, således essensen af formuleringen overskueliggøres (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 228). Med andre ord sammenfattes lange udsagn fra mine transskriberinger til kortere udsagn, hvilket illustreres i anden kolonne i tabel 2. Kondenseringen foretages på baggrund af kodningen, det vil sige der frasorteres ord uden relevans for kodningen, hvorefter det er muligt at foretage mere omfattende fortolkninger (Ibid.).

6.3.5 Meningsfortolkning

I meningsfortolkningen, som er eksemplificeret i tredje kolonne i tabel 2, bevæger jeg mig som forsker ud over det, der direkte står beskrevet i mine transskriberinger. Her finder jeg frem til meningsstrukturer og betydningsrelationer, der ikke fremtræder umiddelbart i de unge og behandlernes udsagn (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 230-231). Denne fortolkning omfatter dybere og mere kritiske fortolkninger af empirien, og giver mig således mulighed for at nærme mig en dybere forståelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT (Ibid.). Dette i

tråd med specialets videnskabsteoretiske tilgang, herunder det fortolkningsvidenskabelige paradigme, som bygger på meningstilskrivning og virkelighedsforståelser som socialt konstruerede (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 61).

Efter tredje kolonne har jeg valgt at indsætte en yderligere fjerde kolonne kaldet "Teori". Denne er indsat med det formål at eksplicitere processen fra kodning, kondensering og fortolkning til valg af teoretisk memoranda. Ergo beror selve udvælgelsen af teorier på den empiriske meningsanalyse. Fjerde kolonne beskriver, hvordan de valgte teorier kan belyse de unge og behandlernes udsagn. Dette som en væsentlig del af forberedelsen til specialets analyse- og diskussionsafsnit. Ligeledes som en eksplicitering af, hvordan undersøgelsen er en konstruktion af virkeligheden med afsæt i udvalgte begreber jævnfør socialkonstruktivismen (Esmark, Laustsen & Andersen, 2005, s. 12).

6.4 Kvalitetsvurdering

I forlængelse af ovenstående afsnit diskuteres specialets transparens, gyldighed og repræsentativitet som en kvalitetsvurdering af undersøgelsen. Dette velvidende, at der langt fra er enighed om kvalitetskriterierne for kvalitative undersøgelser som denne (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 521). Således er det med fuld bevidsthed, at kravene om reliabilitet, validitet og generaliserbarhed, som ofte anvendes i kvantitative forskningssammenhænge, er erstattet af transparens, gyldighed og repræsentativitet som udtryk for den kvalitative forsknings særegenhed (Ibid).

6.4.1 Transparens

God kvalitet i en kvalitativ undersøgelse handler især om graden af metodologisk refleksion (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 523). Således har jeg tilstræbt at arbejde ud fra princippet: *"Det skal være muligt at kigge forskeren over skulderen for at kunne gennemskue vejen fra design af undersøgelsen til udførelse, analyse og resultater"* (Ibid.). Dette ved, at jeg før, undervejs og efter har søgt at specificere undersøgelsen og skabe resonans hos læseren gennem min transparente fremgangsmåde. Denne gennemsigtighed er søgt opnået i hele specialet såvel som i samtlige vedlagte bilag. Som tidligere nævnt er eksempelvis BIAS-analyse, problemformuleringslog, interviewguides, pilotinterview, supplerende interviewguides og efterfølgende transskriberinger samt analysekodning vedlagt som bilag for at illustrere processen

fra design til udførelse, analyse og resultater. Denne transparens er fundet særlig vigtig ud fra antagelsen om, at denne åbenhed tillader læseren at gennemskue, fortolke og forstå min proces, samt overveje mulige alternativer (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 524).

6.4.2 Gyldighed

Gyldighed som kvalitetskriterium handler om, at kvaliteten af undersøgelsen nøje må vurderes i forhold til, hvad der undersøges, og hvad det i det hele taget er muligt at sige noget om på baggrund af det undersøgte (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 523). Nærværende speciale rækker til at sige noget om læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT i BRUS såvel som i andre kontekster, der anvender FIT. Mere herom i kommende afsnit vedrørende specialets repræsentativitet. Ved at benytte casestudiet som kvalitativ forskningsstrategi, anlægger specialet et empirisk udforskende ønske om at søge og opnå viden baseret på de udforskedes perspektiver, i dette tilfælde ud fra et unge- og behandlerperspektiv (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 28). Således er specialets konklusioner særdeles empirinære i den forstand, at de afhænger af de unge og behandlernes udtalelser. Hertil nævnes kohærens som en afgørende faktor for kvaliteten og gyldigheden i tråd med den socialkonstruktivistiske sandhedsteori (Egholm, 2014, s. 149). I specialet søger jeg at opnå kohærens blandt andet ved at skabe en intern konsistens gennem hele undersøgelsen (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 526). Det vil sige, at specialets overordnede tema, problemfelt, problemformulering, videnskabsteoretiske overvejelser, metode- og teorivalg samt analyse i høj grad er i overensstemmelse og udgør et sammenhængende hele (Ibid.). Dette leder frem til følgende diskussion af specialets gyldighed i relation til specialets metode og min forskerrolle.

Metodekritik

I denne metodekritiske diskussion kastes først og fremmest et blik på casestudiet som undersøgelsens valgte forskningsstrategi. Til dette inddrages Flyvbjerg, som i sin forskning blandt andet har undersøgt de misforståelser, som fremføres i den konventionelle visdom om casestudiet som forskningsmetode (Flyvbjerg, 2016, s. 497). Casestudiets gyldighed beskyldes ofte for at være mangelfuldt ud fra følgende argumenter, som diskuteres i det følgende:

1. Man kan ikke generalisere ud fra et casestudie
2. Casestudiet er velegnet til pilotprojekter - ikke forskningsprojekter
3. Casestudiet er alt for subjektivt (Ibid.).

Bag kritikken af casestudiets manglende generalisering i punkt 1, påpeger Flyvbjerg misforståelsen om, at generel, teoretisk - *kontekstafhængig* - viden er mere værdifuld end konkret, praktisk - *kontekstafhængig* - viden (Flyvbjerg, 2016, s. 499). I overensstemmelse med Flyvbjerg argumenteres for, at forudsigende og universelle begreber ikke findes i studiet af mennesker. Dette i tråd med specialets socialkonstruktivistiske antagelse om, at fænomener ikke har essens i sig selv, men skabes i konkrete kontekster (Egholm, 2014, s. 148). Således søger specialet ikke at generalisere ved at gøre sig kontekstafhængig, men derimod at skabe en praksisorienteret og dybdegående forståelse af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT i BRUS. Hertil mener Flyvbjerg, at formel generalisering imidlertid er overvurderet som kilde til videnskabelig udvikling grundet det naturvidenskabelige videnskabsideal, mens “eksemplets magt”, som indeværende speciale, er undervurderet (Flyvbjerg, 2016, s. 506). Dette i tråd med den altid igangværende konflikt om evidensbegrebet med de eksperimentelle studier placeret øverst i evidenshierarkiet og kvalitative undersøgelser nederst (Krogstrup, 2016, s. 93). Disse teknokratiske mål om evidens, som ofte er begrundet i et ønske om *sikker viden* og *value for money*, står på flere måder i kontrast til den kvalitative forsknings egentlige natur og kultur (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 522). Dette leder frem til en diskussion af specialet som et potentielt pilotprojekt jævnfør ovenstående punkt 2.

Ifølge Flyvbjerg er det vildledende at betragte casestudiet som en pilotmetode, men han anerkender alligevel, at den *kan* bruges som indledende fase i en større undersøgelse (Flyvbjerg, 2016, s. 498). Flyvbjerg understreger, at god forskning må stå for et “både-og” og forkaste et “enten-eller” i spørgsmålet om kvantitative versus kvalitative metoder (Flyvbjerg, 2016, s. 519). Som nævnt indledningsvist, er formålet med specialet at supplere den eksisterende og begrænsede kvantitative forskning af FIT i dansk regi med en kvalitativ vinkel. Således argumenteres for, at casestudiet er velegnet som såvel et videnskabeligt supplement, som et bidrag til udvikling af hypoteser for efterfølgende undersøgelser. Sidstnævnte i tråd med Ramian, som pointerer, at det er oplagt at skabe erkendelser via casestudiet, som efterfølgende undersøges i eksperimentelle studier (Ramian, 2012, s. 33). Nærværende speciale kan således anvendes som henholdsvis kvalitativt supplement til eksisterende forskning, men også danne grundlag for fremtidig kvantitativ såvel som kvalitativ forskning.

Afslutningsvis kritiseres casestudiet i punkt 3 for at være for subjektivt, fordi det giver forskerens egne fortolkninger alt for stort spillerum (Flyvbjerg, 2016, s. 497). Således er risikoen i dette speciale, at undersøgelsen er biased for verifikation i den forstand, at den er påvir-

ket af min position som udforsker med mine dertilhørende forudindtagelser og erfaringer (Flyvbjerg, 2016, s. 514-515). I modsætning hertil mener Flyvbjerg, at casestudiet, med sin ofte dybdegående og avancerede forståelse, har en større tendens til falsifikation end verifikation (Ibid.). Denne kritik af subjektets indvirkning på undersøgelsen leder frem til følgende diskussion af min forskerrolle i specialet.

Min forskerrolle

Som løbende belyst i specialet, søger specialet ikke at friholde undersøgelsen fra værditillægelse, idet der argumenteres for, at værdifrihed i forbindelse med forskning er en umulighed (Egholm, 2014, s. 35). Med denne bevidsthed har jeg, via løbende metateoretiske refleksioner, samt ovennævnte transparens, søgt at specificere min rolle som forsker. Dette i tråd med den danske antropolog, Kirsten Hastrup, som understreger vigtigheden af at afklare forholdet mellem forsker og forskningsobjekt (Sonne-Ragans, 2012, s. 29). Ifølge Hastrup er det vigtigt at have blik for forskerens relation til genstanden, idet den konstruerede viden opstår i en særlig relation mellem en forsker og en genstand (Ibid.). For hvad betyder min egen baggrund, samt min BRUS-historik - fra frivillig til praktikant til nuværende studentermedhjælper - egentlig for undersøgelsen? Er det overhovedet muligt at forske i eget felt? Ja, med det forbehold at være opmærksom på de udfordringer, dette kan indebære med hensyn til eksempelvis upartiskhed, afhængighedsforhold og mulige interessekonflikter. Dette velvidende, at der, trods denne opmærksomhed, løbende refleksioner og transparens, eksisterer en risiko for, at min position har påvirket undersøgelsen i en bestemt retning. Omvendt kan det, med min forskerrolle i eget felt, være lettere at skabe en forståelse af informanternes situation, idet jeg selv har lignende erfaringer (Thagaard, 2004, s. 79). Ligeledes argumenteres for, at det i forskning aldrig er muligt at have et neutralt, objektivt og ikke-subjektiveret forhold til undersøgelsen (Sonne-Ragans, 2012, s. 141).

6.4.3 Repræsentativitet

Ovenstående leder frem til en afrundende diskussion af specialets repræsentativitet. Et væsentligt element i videnskabelig fremstilling er, at man kender udsagnskraften, samt begrænsningerne, i den konklusion, man drager (Pedersen, 2015, s. 288). Et spørgsmål kunne være, hvorvidt specialets resultater kan generaliseres? Hertil er modsvaret: Hvorfor generalisere? Jævnfør specialets socialkonstruktivistiske tilgang opfattes enhver situation som unik, hvorfor fokus i specialet ikke har været at generalisere ved at gøre sig kontekstafhængig. Derimod fremhæves viden som værende unik, heterogen og kontekstuel, hvorfor generalisering i

specialet er erstattet af kontekstualisering (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 288). Specialet tilstræber således specifikke snarere end generelle og universelle forståelser af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT (Tanggaard & Brinkmann, 2016, s. 526). Dette gennem systematiske og omfattende beskrivelser af den relativt begrænsede empiri i specialet velvidende, at en mere kvantitativ og positivistisk tilgang er muligt, hvis ønsket er en øget generaliserbarhed. På trods heraf argumenteres der for, at specialets resultater med fordel kan overføres til andre FIT-anvendende kontekster. Dette især på baggrund af specialets detaljerede transparens, som argumenteres at etablere troværdighed og skabe kohærens mellem det, der er beskrevet, og de konklusioner, der er draget (Egholm, 2014, s. 169).

Med ovenstående kvalitetsvurdering som afrunding på specialets metodeafsnit, vil det kommende afsnit præsentere specialets primære empiri i form af de tre cases.

7 Præsentation af cases

I dette afsnit præsenteres de tre cases, som er genstand for specialets undersøgelse. En præsentation heraf findes i særlig grad relevant, idet specialets problemformulering lægger op til en dybdegående og praksisorienteret undersøgelse af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT, herunder med et empirisk afsæt i perspektiver fra tre unge og tre behandlere i BRUS. Dette jævnfør specialets socialkonstruktivistiske tilgang. Afsnittet skal bidrage med viden om, dels de tre unges livssituation og forløb i BRUS med afsæt i deres FIT-grafer, dels behandlernes baggrund og erfaringer med FIT. De tre unge skildres ud fra forhold som; køn, alder, bolig, uddannelse og baggrund for, samt formål med, forløb i BRUS. De tre behandlere skildres ud fra forhold som; køn, faglig baggrund/uddannelse/terapeutisk tilgang og erfaringer med FIT. Beskrivelserne bygger på interviews og dokumentanalyser som beskrevet i metodeafsnit 6.2. Af hensyn til informanternes anonymitet er disse navngivet ved forkortelser, eksempelvis B1 = behandler fra case 1, U1 = ung fra case 1.

7.1 Case 1

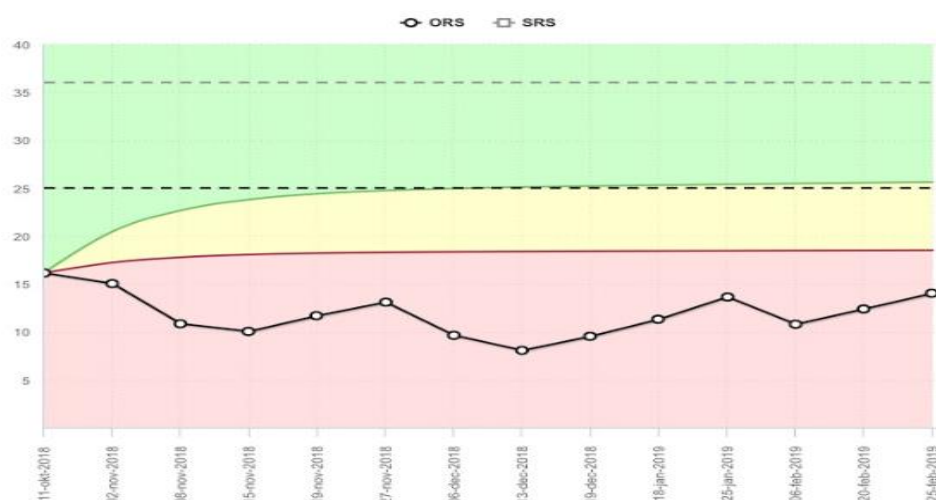
U1

U1 er en 24-årig ung kvinde, som er flyttet hjemmefra og bor i en lejelejlighed sammen med sin kæreste. U1 studerer på Universitetet. Hun er vokset op sammen med sin lillesøster hos sin mor, som har et alkoholproblem, og som har haft det så længe, U1 kan huske tilbage. Ud over moderens rusmiddelproblem, har familien mange andre komplekse problemstillinger med dertilhørende dysfunktionelle dynamikker og mønstre. U1 har valgt at tage afstand til sin mor, hvorfor der i dag er en vis distance imellem dem. U1 har lidt af angst, og har igennem sin opvækst været i forløb hos forskellige psykologer uden for BRUS regi. U1 er i et igangværende individuelt forløb hos B1 i BRUS. Hun startede i BRUS d. 11. oktober 2018, og har siden dengang haft 14 sessioner hos B1 jævnfør figur 7.

B1

B1 er en kvindelig behandler i BRUS. B1 er uddannet pædagog og har mange års erfaring inden for udvidet familiearbejde, særligt med fokus på børneperspektivet. B1 har taget en terapeutisk efteruddannelse, og er i sit arbejde primært inspireret af den narrative tilgang, som for hende handler om at få nuanceret den unges historie. B1 har anvendt FIT siden det blev

implementeret i BRUS i 2016, men kendte ikke til FIT forinden. Hun anvender FIT i alle sine individuelle samtaleforløb.



Figur 7: FIT-graf case 1.

7.2 Case 2

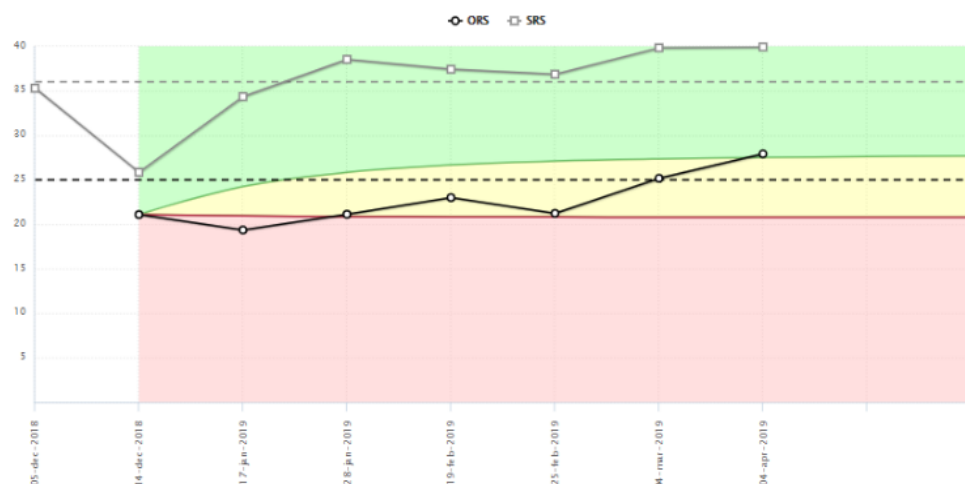
U2

U2 er en 21-årig ung kvinde, som er flyttet hjemmefra og bor i lejlighed sammen med to venner. U2 studerer på Universitetet. Hun er vokset op i en kærlig familie bestående af mor, far og to storesøstre. U2's far har gennem hendes opvækst haft et alkoholproblem. U2 blev først bevidst om dette, da hun selv blev teenager og fik et forhold til alkohol. U2's far erkendte sit alkoholproblem i julen 2016 og har siden været afholdende, men det er ikke noget, der bliver snakket om i familien. U2 har følt sig deprimeret, ked af det, træt og irriteret, og har et behov for at arbejde med sine følelser, samt at familien bliver bedre til at snakke om de svære ting. U2 er i et igangværende individuelt forløb hos B2 i BRUS. Hun startede i BRUS d. 5. december 2018, og har siden dengang haft 8 sessioner hos B2 jævnfør figur 8.

B2

B2 er en kvindelig behandler i BRUS. B2 er uddannet ergoterapeut og har altid arbejdet med familiebehandling, herunder børn og unge i mistrivsel. B2 har en diplomuddannelse i familierapi, og er derudover uddannet i diverse terapeutiske tilgange. B2 arbejder multiteoretisk, men særligt med afsæt i den narrative og systemiske tilgang. B2 har konsekvent anvendt FIT siden 2012, hvor det blev implementeret på hendes gamle arbejdsplads. Hertil har B2 været

på *FIT-Advanced* kursus i Chicago ved FIT-grundlæggeren Scott Miller, samt tidligere været såkaldt FIT-ankerpersion i kommunen. B2 anvender FIT i alle sine forløb i BRUS.



Figur 8: FIT-graf case 2.

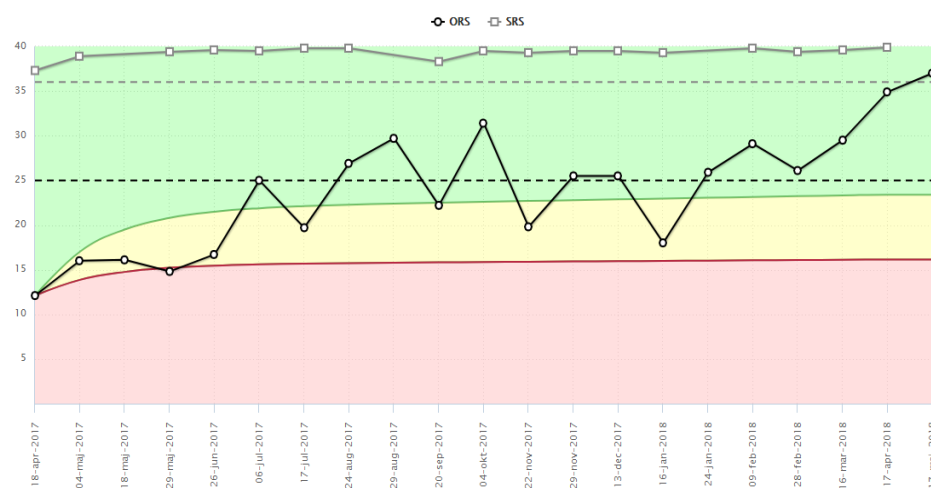
7.3 Case 3

U3

U3 er en 25-årig ung kvinde, som er flyttet hjemmefra og bor alene i en 1-værelses lejelejlighed. U3 er kandidatstuderende på Universitetet. Hun er vokset op med sin mor og far. U3's far har haft et alkoholproblem, og gik i 2016 bort som følge heraf. U3 har lidt af depression og angst, og har tidligere gået i forløb hos en psykolog uden for BRUS regi. U3 startede i et individuelt samtaleforløb hos B3 i BRUS d. 18. april 2017. I perioden fra d. 20. september 2017 til og med d. 16. januar 2018 gik U3 i et gruppeforløb, hvorefter hun igen startede i et individuelt forløb hos B3, som hun afsluttede d. 17. maj 2018 jævnfør figur 9. U3 har således i alt haft 21 sessioner i BRUS.

B3

B3 er en kvindelig behandler i BRUS. B3 er uddannet psykolog fra 2013, og har inden BRUS arbejdet i TUBA, som er et tilbud for unge i regi af Blå Kors, som vokser op i familier med rusmiddelp problemer. B3 er inspireret af forskellige terapeutiske tilgange. Hun tænker ret psykodynamisk, men hendes terapiform er primært med et narrativt og mentaliseringsbaseret afsæt. B3 har anvendt FIT i henholdsvis TUBA og BRUS siden 2014, og anvender FIT i samtlige samtaleforløb i BRUS.

**Figur 9: FIT-graf case 3.**

8 Teoretisk fundament

I det følgende introduceres specialets valgte teorier, som efterfølgende uddybes og udfoldes i specialets analyse og diskussion. Først fremstilles Paulo Freires frigørende pædagogik som specialets indgangsvinkel til læring på et mere abstrakt niveau. Efterfølgende præsenteres Helle Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback til at forstå læring ved feedback som en fælles undersøgende proces mellem ung og behandler ud fra de fire elementer; *iagttagelse, oplevelse, fortolkning og forslag*. Afslutningsvis præsenteres Carl Rogers' klientcenterede psykoterapi med dertilhørende facilitative begreber; *accept, empati og kongruens*. Dette med et ønske om at forstå betydningen af de facilitative betingelser, herunder den terapeutiske relation, i forhold til læringspotentialer ved anvendelsen af FIT.

8.1 Paulo Freires frigørende pædagogik

Brasilianeren Paulo Freire (1921-1997) er blevet kendt som den tredje verdens pædagog (Illeris, 2012, s. 255). Selv voksede han op under fattige kår, begyndte tidligt at undervise, og blev som 38-årig professor i pædagogisk filosofi ved universitetet i Recife. Freire er især kendt for sine tanker beskrevet i bogen *De undertryktes pædagogik*, som er udkommet i over 700.000 eksemplarer over hele verden (Ibid.). Videnskabshistorisk var hans pædagogiske arbejde politisk orienteret i den forstand, at det var rettet imod en frigørelse gennem en politiserende læseundervisning med en bevidstgørelse om de samfundsmæssige magtforhold for fattige og undertrykte folk i den tredje verden (Illeris, 2015, s. 136). Freire er inspireret af kristendommen, eksistentialismen og marxismen. Endvidere hviler hans erkendelsesinteresse på et socialkonstruktivistisk grundlag. Ontologisk, idet verden og mennesker ikke eksisterer adskilt, men eksisterer i en konstant interaktion (Freire, 1968, s. 23). Epistemologisk, idet viden ikke er statisk og neutral, men konstrueres løbende i takt med menneskers handlen og refleksion (Ibid.). Dette i tråd med specialets videnskabsteoretiske perspektiv. Ifølge Knud Illeris er Freires teori mere en pædagogisk teori end en læringsteori (Illeris, 2015, s. 136). Alligevel indgår der flere centrale læringsteoretiske pointer i Freires frigørende pædagogik, og det er disse, der i det følgende beskrives med relevans for læringsforståelsen i nærværende speciale.

Freire gør op med institutionaliseringen af undervisning og bekæmper lærerens magtposition med sin kritik af den såkaldte *sparekassepædagogik* (Freire, 1973, s. 259). Dette med et pædagogisk princip om dialog som en grundlæggende forudsætning for læring.

“Dialogen er således en eksistentiel nødvendighed. Og eftersom dialogen er et møde, hvorunder de samtalendes forenede refleksioner og handlinger retter sig mod verden, der skal ændres og menneskeliggøres, kan denne dialog ikke reduceres til en handling, hvor én person >indskyder< ideer i en anden” (Freire, 1968, s. 63).

I citatet understreger Freire vigtigheden af de interpersonelle forhold med hensyn til dialog. Med sin konstruktivistiske opfattelse, udelukker han enhver form for opfattelse af læring som påfyldningsprocesser, hvor nogen, eksempelvis en behandler, overfører viden, færdigheder og erkendelse til andre, eksempelvis unge i et forløb i BRUS (Illeris, 2015, s. 56). Således tager Freire afstand fra sparekassepædagogikkens foredragende karakter, hvor læring bliver en form for opmagasinering, hvor de lærende, eksempelvis unge i BRUS, bliver magasiner, og læreren, eksempelvis behandleren, bliver lagerforvalter (Freire, 1973, s. 259). Tværtimod handler dialog og læring, ifølge Freire, om at skabe et jævnbyrdigt forhold med gensidig tillid mellem de samtalende. Dette gennem kærlighed, ydmyghed og tro (Freire, 1968, s. 66).

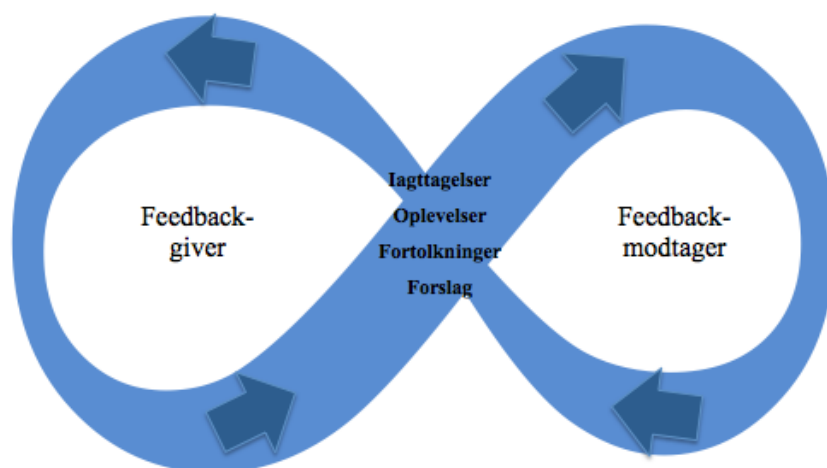
“Heroverfor står den frigørende pædagogik, hvis raison d’être ligger i dens drift mod forsoning. Undervisning må starte med løsning af lærer-elevmodsigelsen ved at forlige modsigelsens poler, således at de begge er både lærere og elever samtidig” (Freire, 1973, s. 260).

Med et ligestillet forhold, i dette tilfælde mellem ung og behandler, bliver dialog samstemmende, herunder opstår læring i en samspilsproces (Freire, 1968, s. 43). Samlet set udgør Freires tankegang i denne frigørende pædagogik afsættet for specialets indgangsvinkel til læring, herunder til at belyse læringspotentialet ved anvendelsen af FIT. Dette med en bevidsthed om den kritik, der ofte opstår, når Freires teori løsrives fra den sociale og politiske situation, den var møntet på i Sydamerika, og forsøges anvendt i industrialiserede kontekster såsom BRUS i Danmark (Illeris, 2015, s. 136). I tråd hermed berøres Freires bagvedliggende tanker om undertrykkelse kun i begrænset omfang i specialet, hvorimod der fokuseres mere

på hans eksistentielle tanker om dialog i ligeværdige relationer, samt hans afstandtagen til sparekaspædagogikken.

8.2 Helle Alrø - Læringsorienteret, dialogisk feedback

Helle Alrø er lektor og professor i interpersonel kommunikation ved Institut for Kommunikation og Psykologi på Aalborg Universitet. Med et fokus på læreprocesser gennem dialog, forsker og underviser hun i professionelle hjælpesamtaler som undervisning, feedback, supervision og coaching (Trillingsgaard, 2018, s. 218). I overensstemmelse med ovenstående afsnit, er Alrø blandt andre inspireret af Freires frigørende pædagogik i sit ønske om at forstå læring og feedback dialogisk (Ravn, 2017, s. 71). I sit arbejde med læringsorienteret, dialogisk feedback, tager Alrø afstand til feedback som en overlevering fra en giver til en modtager. Hun ser i stedet feedback som en fælles undersøgende proces mellem parterne, i dette tilfælde ung og behandler, hvor de bliver klogere sammen (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 44). Således harmonerer Alrøs videnskabsteoretiske ståsted med henholdsvis nærværende speciale og Freire. Til at illustrere feedback som en fælles undersøgende proces, har Alrø udviklet en læringsorienteret, dialogisk feedbackmodel.



Figur 10: En læringsorienteret, dialogisk feedback-model (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 44).

Med modellen er det muligt at konkretisere, hvad feedbacken handler om, samtidig med at der inviteres til en dialog om feedbacken, hvor kontakten mellem parterne får stor betydning for læringspotentialet (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 33). Forinden en nærmere uddyb-

ning af modellens elementer, redegøres kort for Alrøs skelnen mellem usikkerhedsskabende og læringsorienteret feedback. Feedback kan være usikkerhedsskabende i den forstand, at der i professionelle sammenhænge tilsyneladende er en konsensus om, at når man skal give feedback, skal man vurdere andre (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 35-38). Således opstår denne usikkerhed, når feedback bygger på fortolkninger og råd som en normativ vurdering uden dialog i tråd med Freires sparekassepædagogik (Ibid.). Omvendt finder læringsorienteret feedback sted i en dialog og har fokus på en undersøgelse af, hvad der konkret er på færde i den situation, som feedbacken handler om, og hvilke læringspotentialer, der ligger i den. Som illustreret i modellen i figur 10, bygger denne foretrukne feedbackform på *iagttagelser*, *oplevelser* og *fortolkninger*, hvor den unge selv kan komme frem til *forslag* til nye handlemuligheder, eller behandleren kan hjælpe hertil (Ibid.). Nedenstående tabel beskriver modellens fire sammenhængende elementer i en læringsorienteret feedback med eksempler udvalgt fra specialets empiri.

Element	Forklaring	Empirisk eksempel
1. Iagttagelse <i>Ydre sansninger, observationer</i>	Iagttagelser er konkrete eksempler på noget, der sker i en situation (jeg ser, jeg hører, jeg lægger mærke til...)	U3 og hendes kæreste går fra hinanden, hvilket iagttages på ORS-grafens dyk ved 12. session og udforskes af B3 (Bilag 20)
2. Oplevelse <i>Indre sansninger, personlige tilbagemeldinger</i>	Oplevelser betegner de reaktioner, som parterne har på det, de iagttager (jeg bliver, jeg føler mig...)	U1's ORS-dyk skyldes ofte, at hun føler sig overvældet af bekymringer, deprimeret og ked af det (Bilag 16)
3. Fortolkning <i>Vurderinger, domme</i>	Fortolkninger er i modellen de vurderinger og meninger, som knytter sig til iagttagelser og oplevelser (du er, det virker som om du, jeg synes du virker...)	B2 siger til U2: "Du er slet ikke så forskellig fra mange andre" (Bilag 19)
4. Forslag <i>Råd</i>	Forslag kan være nyttige og værdifulde, især hvis de bliver givet på den unges præmisser, og især hvis den unge selv har bedt om at få dem (hvis jeg var dig, måske kunne du...)	B2 siger, at U2 skal tage en snak med sin mor (Bilag 18)

Tabel 3: De fire elementer i læringsorienteret, dialogisk feedback. Inspireret af (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 39).

Modellen og de fire elementer kan hjælpe til at navigere uden om usystematiske synsninger og uigennemskuelige, subjektive vurderinger, og i stedet gøre den unge og behandleren i stand til at etablere konkret, konstruktiv og udfordrende feedback (Trillingsgaard, 2018, s.

11). Ved at indtage en undersøgende position, kan behandleren etablere rammerne for en sådan læringsorienteret, dialogisk feedback. Dette ved at udforske den unges egne iagttagelser, oplevelser, fortolkninger og forslag gennem dialogiske og refleksive spørgsmål (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 44-45). På trods af, at modellen synes simpel, kan det være udfordrende for behandleren at praktisere den som en professionel kompetence. En anden kompetence, som Alrø understreger som afgørende ved læringsorienteret, dialogisk feedback er, at behandleren får skabt en god og læringsstøttende kontakt til den unge (Alrø, Dahl & Schumann, 2016, s. 237). Her henter Alrø blandt andre sin inspiration fra Carl Rogers' klientcentrerede psykoterapi, hvor en *accepterende, empatisk og kongruent* relation er udslagsgivende for læringspotentialer i samtaleforløbet (Alrø, Dahl & Schumann, 2016, s. 221). Dette leder frem til den, i specialet, tredje udvalgte teoretiker, som præsenteres i følgende afsnit.

8.3 Carl Rogers - Klientcentreret psykoterapi og facilitative betingelser

Carl R. Rogers (1902-1987) var først og fremmest en amerikansk psykolog og psykoterapeut. Som en central skikkelse inden for den såkaldte humanistiske psykologi som et tredje spor - imod behaviorismen og psykoanalysen - lagde han vægt på det enkelte menneskes mulighed for personlig, selvstyret udvikling (Illeris, 2012, s. 151). Rogers er blandt andet kendt for sin udvikling af *Klientcentreret psykoterapi* og *Signifikant læring*, hvor førstnævnte er valgt som teoretisk perspektiv i specialets undersøgelse af, hvilke facilitative betingelser, der har betydning for læringspotentialer ved anvendelsen af FIT (Ibid.). Indledningsvist nævnes, at Rogers' arbejde har meget tilfælles med både Freires frigørende pædagogik samt Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback. Videnskabsteoretisk er Rogers' erkendelse af viden og læring baseret på en humanistisk og eksistentiel tilgang. Alligevel kritiseres han ofte for sin såkaldte dobbelthed i sit epistemologiske videnskabssyn, idet hans egne undersøgelser af egne metoder er bygget på logisk positivisme med et ønske om evidens, mens hans eget teoretiske udgangspunkt bygger på grundsynspunkter, som ligger langt fra denne (Wiberg, 2016, s. 210). Et centralt element i rationalet for Rogers' klientcentrerede tilgang er det, at behandleren ikke kan være ekspert i klientens - den unges - liv (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 35). Rogers beskrev det således:

"It is the client who knows what hurts, what directions to go in, what problems are crucial" (Rogers, 1961, s. 12).

I sin klientcentrering understregede Rogers betydningen af *accept*, *empati* og *kongruens* som tre facilitative betingelser for den terapeutiske relation. Disse facilitative betingelser benævnes ofte som sammenfaldende med de såkaldte non-specifikke faktorer, der, som beskrevet i afsnit 4.1, findes afgørende for effekten af enhver terapeutisk behandling (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 7) (Dansk Psykolog Forening, 2012). Med specialets ønske om at forstå betydningen af de facilitative betingelser for læringspotentialet i FIT, anvendes disse tre begreber af Rogers, som nedenfor uddybes en efter en.

Accept, forstået som synonymt med 'ubetinget positiv anerkendelse', er, ifølge Rogers, én af betingelserne for en god terapeutisk relation og dermed læringspotentialet. Rogers definerer accept således:

"To the extent that the therapist finds himself experiencing a warm acceptance of each aspect of the client's experience as being a part of that client, he is experiencing unconditional positive regard... It means that there are no conditions of acceptance, no feeling of "I like you only if you are thus and so." It means a "prizing" of the person... It is at the opposite pole from a selective evaluating attitude - "You are bad in these ways, good in those." It involves as much feeling of acceptance for the client's expression of negative, "bad," painful, fearful, defensive, abnormal feelings as for his expression of "good," positive, mature, confident, social feelings, as much acceptance of ways in which he is inconsistent as of ways in which he is consistent. It means a caring for the client, but not in a possessive way or in such a way as simply to satisfy the therapist's own needs. It means a caring for the client as a separate person, with permission to have his own feelings, his own experiences (Rogers, 1957, s. 99).

Ubetinget accept er et svært krav at leve op til i praksis (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 21-22). At behandleren føler en ubetinget positiv accept af den unge, uanset hvad vedkommende udtrykker, er nødvendig, og en sådan følelse kan kun være ægte på baggrund af et fundamentalt positivt menneskesyn. Således er betingelsen baseret på en overbevisning om eksistensen

af en medfødt pro-social tendens hos mennesker, herunder at vi altid vil søge at bidrage til det fællesskab, vi føler os knyttet til, med det mest positive og konstruktive, vi er i stand til (Ibid.).

Empati som betingelse for den terapeutiske relation omhandler, at behandleren oplever en empatisk forståelse af den unges indre referenceramme (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 25). Rogers definerer empati som følger:

“The state of empathy, or being empathic, is to perceive the internal frame of reference of another with accuracy, and with the emotional components and meanings which pertain thereto, as if one were the other person, but without ever losing the “as if” condition. Thus it means to sense the hurt or the pleasure of another as he senses it, and to perceive the causes thereof as he perceives them, but without ever losing the recognition that it is as if I were hurt or pleased, etc. If this “as if” quality is lost, then the state is one of identification” (Rogers, 1959, s. 210-211).

Rogers understreger således vigtigheden af, at behandleren er klar over, at det er den unges perspektiv og følelser, der spejles, og at behandleren kan rumme det spejlede med rolig, tilidsfuld og interesseret accept. Herunder er det den unges perspektiv på tingene, der har behandlerens fulde opmærksomhed (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 25-26). Uden en empatisk forståelse vil et forløb bære præg af parallelle monologer i stedet for samtale eller dialog, hvorfor man aldrig vil nå i dybden med noget som helst (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 30).

Kongruens som betingelse for den terapeutiske relation vedrører, at behandleren er kongruent, det vil sige autentisk og ægte, i forholdet til den unge (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 16).

“The third condition is that the therapist should be, within the confines of this relationship, a congruent, genuine, integrated person. It means that within the relationship he is freely and deeply himself, with his actual experience accurately represented by his awareness of himself. It is the opposite of presenting a facade, either knowingly or unknowingly. It is not necessary

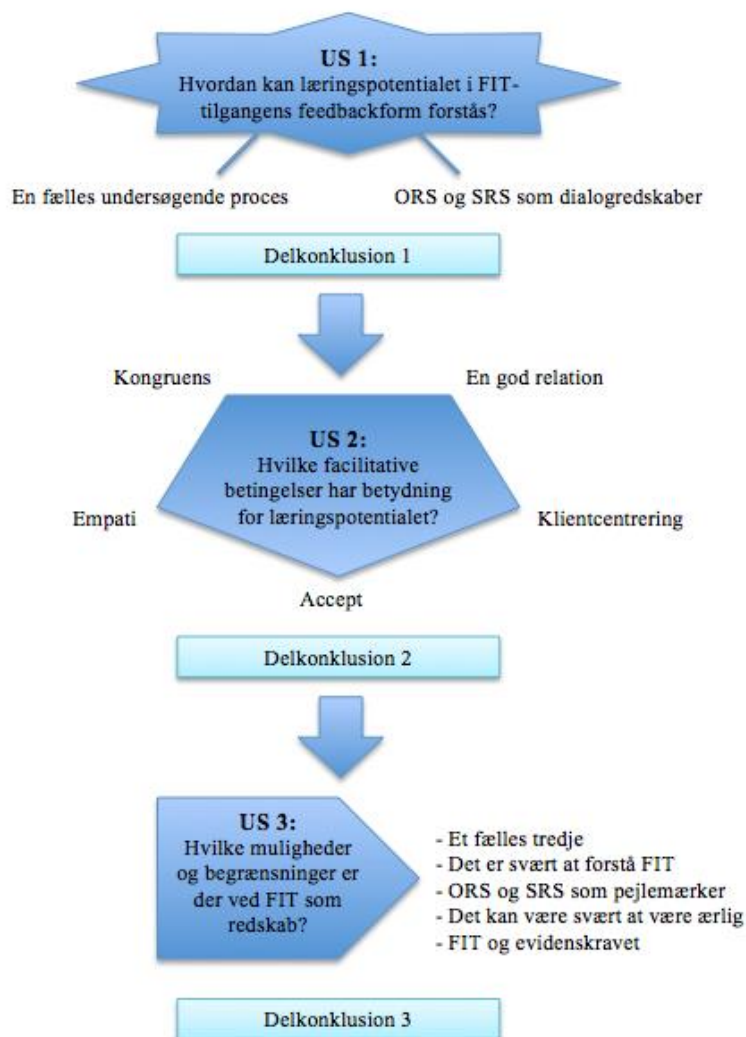
(nor is it possible) that the therapist be a paragon who exhibits this degree of integration, of wholeness, in every aspect of his life. It is sufficient that he is accurately himself in this hour of this relationship, that in this basic sense he is what he actually is, in this moment of time” (Rogers, 1957, s. 97).

Således handler det at være kongruent, ifølge Rogers, om, at behandleren ‘er sig selv’ i forholdet til den unge. Dette inklusiv en bevidsthed om udfordringerne ved ‘at være sig selv’, herunder blandt andet at behandleren ikke benægter sine følelser, men er i stand til at ‘være dem’ (Rogers, 1957, s. 97). Mere abstrakt kan kongruens betyde, at behandleren praktiserer en tilgang, der er i overensstemmelse med behandlerens eget menneskesyn (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 20) Således er det umuligt at være ægte, tillidsvækkende og føle sig tilpas med sin praksis, hvis behandleren ikke har tillid til den tilgang eller model, der praktiseres (Ibid.).

Tilsammen udgør ovenstående teorier; Freires frigørende pædagogik, Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback og Rogers’ facilitative betingelser specialets teoretiske fundament. Disse uddybes og anvendes i kommende analyse og diskussion af læringspotentialet ved anvendelsen af FIT.

9 Analyse og diskussion

Efter at have introduceret specialets valgte teorier, udfoldes disse i den følgende analyse og diskussion med et empirisk afsæt i de tre cases. Dette i tråd med tidligere nævnte PBL-tilgang, hvor valgte teoretiske begreber anvendes nuanceret og konsekvent i en efterfølgende analyse (Pedersen, 2015, s. 287). Figur 11 illustrerer opbygningen af følgende analyse og diskussion, som er kronologisk opdelt i tre delafsnit ud fra specialets tre US.



Figur 11: Opbygning af analyse (Egen konstruktion).

Først analyseres US 1 med afsæt i en forståelse af FIT-tilgangens feedbackform som *En fælles undersøgende proces* og *ORS og SRS som dialogredskaber*. Dette leder frem til delkonklusion 1. Dernæst analyseres US 2, som indfanger fem facilitative betingelser, som har betydning for læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT; *En god relation*, *klientcentrering*, *accept*, *empati* og *kongruens*. Dette leder frem til delkonklusion 2. Slutteligt analyseres og dis-

kuterer US 3 under overskrifterne; *Et fælles tredje, det er svært at forstå FIT, ORS og SRS som pejlemærker, det kan være svært at være ærlig samt FIT og evidenskravet.* Dette leder frem til delkonklusion 3.

9.1 US 1: Hvordan kan læringspotentialer i FIT-tilgangens feedbackform forstås?

I denne første del af analysen undersøges, hvordan læringspotentialer i FIT-tilgangens feedbackform kan forstås og begrebsliggøres. Som beskrevet i baggrunden for US 1 i afsnit 3.2.1, er det FIT's grundtanke, at feedback mellem ung og behandler gør det muligt at sikre den unge maksimal indflydelse på den hjælp, han eller hun modtager (Bargmann, 2017, s. 15). I det følgende anvendes Freires frigørende pædagogik og Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback som analyseredskaber til at indfange og analysere denne feedbackform med et empirisk afsæt i de tre cases.

9.1.1 Feedback som en fælles undersøgende proces

Med afsæt i Alrøs perspektiv på læringsorienteret, dialogisk feedback som en fælles undersøgende proces mellem parterne, argumenteres der for, at FIT-tilgangens feedbackform lægger op til en sådan proces. Med udgangspunkt i den unges feedback ud fra FIT kan behandleren, i en dialog med den unge, drøfte og justere behandlingen (Bargmann, 2017, s. 15). Dette belyses i nedenstående citat af B2:

B2: "FIT hjælper med at strukturere både den unge og behandleren i forhold til de forskellige ting, som er på spil i den unges liv... I virkeligheden handler det om at lære os voksne at være anerkendende og spørge. Og på samme måde mener jeg, at det, FIT kan, er at lære os behandlere at indsamle feedback... Dét at være insisterende på en feedbackkultur, og det der med at stille sig transparent, altså "jeg skal være hjælpsom for dig, og hvordan bliver jeg det", det synes jeg, FIT kan" (Bilag 19, s. 91).

I citatet fremgår det først og fremmest, hvordan behandleren ved brugen af FIT kan invitere og insistere på en feedbackkultur, herunder hvordan FIT kan vænne behandleren til at spørge og derved modtage feedback i en systematisk, formaliseret form, som den unge og behandle-

ren efterfølgende kan indgå i en dialog omkring. Således kan FIT hjælpe behandleren med at indtage en undersøgende position, som, ifølge Alrø, er afgørende i udøvelsen af læringsorienteret, dialogisk feedback (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 44-45). Dog kan der sættes spørgsmålstejn ved, hvorvidt FIT reelt lægger op til en undersøgende position med sine på forhånd fastlagte ORS- og SRS-kategorier. Omvendt kan disse kategorier og dertilhørende FIT-grafer forstås som mulige afsæt for behandlerens dialogiske og refleksive spørgsmål. At FIT kan være et dialogisk redskab til at drøfte og justere samtalen udtrykkes i følgende citat af U2:

U2: *“Det (FIT) gør jo også, at man ligesom selv kan sætte dagsordenen. De har ikke lavet en lukket plan for, hvad det er, vi skal, men jeg er ligesom selv med til at sige, at det er det her, jeg har brug for... Det gør, at jeg har lyst til at være her. Fordi hvis jeg følte, at jeg havde egentlig ikke så meget at skulle have sagt, så er det jo ikke sikkert, at man får arbejdet med det, man har brug for at arbejde med. For hvis jeg har en idé om, at vi skal gå til højre, og B2 bare kører til venstre, så stemmer det jo ikke overens med ens egne behov”* (Bilag 18, s. 81).

Den unge bliver inddraget og medbestemmende i forhold til at tilrettelægge samtaleforløbet med afsæt i den unges ønsker og behov. Dette i tråd med tanken bag FIT, hvor inddragelse af klientens feedback har til formål at kvalificere behandlingen (Socialstyrelsen, 2019). Denne tankegang argumenteres ligeledes for at være overensstemmende med Freires pædagogiske princip om dialog som en eksistentiel nødvendighed og forudsætning for læring (Freire, 1968, s. 63). I citatet understreger U2 vigtigheden af, at hun føler sig inddraget ved anvendelsen af FIT. Således kan FIT bidrage til at sikre, at den unge og behandleren er enige om samtaleens retning, og derved undgå misforståelser, usystematiske synsninger og subjektive vurderinger (Trillingsgaard, 2018, s. 11). I forlængelse heraf argumenteres der for, at FIT harmonerer med Freires konstruktivistiske opfattelse af det interpersonelle forholds betydning for dialog og læring, herunder hans afstandtagen til den såkaldte sparekaspædagogik, hvilket belyses i nedenstående citat af B1 (Freire, 1973, s. 259):

B1: *“Og så er det jo meget den unge, som bestemmer, hvad vi skal snakke om fra gang til gang... Den, der kommer i stolen, får et ansvar i at sige “hvad vil jeg gerne snakke om i dag””* (Bilag 17, s. 68).

Citatet illustrerer, hvordan samtaleforløbet er samstemmende og eksisterer i en samspilsproces mellem den unge og behandleren. Med afsæt i Freires kritik af sparekaspædagogikken ræsonneres det, at FIT kan bidrage til at bekæmpe behandlerens magtposition. At læring, ifølge Freire, altid må starte med en løsning af lærer-elev-modsigelsen, i dette tilfælde behandler-ung-modsigelsen, ved at forlige modsigelsens poler, således de er ligestillede (Freire, 1973, s. 259-260). Dog kan det diskuteres, hvorvidt det overhovedet er muligt at bekæmpe denne magtasymmetri; om en behandler ikke altid vil indtage en magtposition i en vis grad? Alrø forholder sig ligeledes til denne magtasymmetri gennem sin afstandtagen til feedback som en overlevering fra en giver til en modtager. I stedet definerer hun, som tidligere nævnt og illustreret i hendes feedbackmodel på side 52, feedback som en fælles undersøgende proces mellem parterne (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 44). Denne læringsorienterede, dialogiske samspilsproces kommer til udtryk i følgende citat af U3:

U3: *“At der bliver lyttet og ikke påduttet mig noget eller nogen følelser, holdninger, meninger, men at det ligesom bliver sådan, at der bliver spillet en bold op af mig, og så er det mig, der spiller videre med den bold... Hun (B3) var god til at stille mig åbne spørgsmål, og så lade mig gå i gang med at forklare et eller andet, og så kunne hun ligesom tage fat i noget af det, jeg havde sagt, og sige “nu siger du sådan her... Kan du sige lidt mere om det?” Så hun ligesom guidede mig, i stedet for at sige “sådan nogle som dig, I føler nok det her””* (Bilag 20, s. 96).

For den unge er det først og fremmest vigtigt, at der bliver lyttet, og at behandleren ikke pålægger den unge noget. Denne opfattelse er i tråd med Alrøs kritik og definition af usikkerhedsskabende feedback, hvor feedback bygger på fortolkninger og råd som en normativ vurdering uden dialog (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 37). Endvidere anvender U3 udtrykket *“at spille bold med hinanden”* som metafor til at forklare, hvordan feedbacken finder sted i et samspil og en dialog mellem den unge og behandleren. Hermed indikeres, at FIT kan give behandleren information, som gennem åbne og reflektive spørgsmål kan undersøges og udforskes nærmere i en dialog med den unge. Således er citatet et eksempel på, hvordan FIT kan lægge op til en læringsorienteret, dialogisk feedback, hvorimod hvis behandleren blot havde fortolket og givet den unge gode råd, kunne feedbacken have været usikkerhedsskabende baseret på behandlerens subjektive vurderinger. Dette leder frem til følgende afsnit,

hvor der dykkes yderligere ned i FIT, herunder ORS og SRS, med afsæt i Alrøs fire elementer i læringsorienteret, dialogisk feedback; *iagttagelse, oplevelse, fortolkning og forslag*.

9.1.2 ORS og SRS som dialogredskaber

Den grundlæggende idé med FIT er som nævnt, at behandleren får feedback fra den unge, og at behandleren og den unge dermed kan indgå i en dialog om forløbet. Således betegnes ORS og SRS som dialogredskaber, der kan informere og forbedre måden, behandleren tilrettelægger samtaleforløbet, således at forløbet tilpasses og skræddersyes på baggrund af klientens feedback (Bargmann, 2017, s. 35). I det følgende analyseres sammenhængen mellem denne feedbackform og Alrøs fire elementer i læringsorienteret, dialogisk feedback. Først i forhold til ORS, dernæst i forhold til SRS.

U1: *“Jeg svarer på grafen, og så kigger hun på den - om det er gået op eller ned - og så spørger hun, hvordan det er gået. Så kommenterer hun lige, at “jeg kan se, at det er gået op” eller “jeg kan se, at det er gået ned”, og så siger jeg sådan umiddelbart, hvad er det, jeg har gået og tumlet med... Og så er det, det hun tager afsæt i, som “nå hvad handler det om?””* (Bilag 16, s. 51).

Citatet eksemplificerer, hvordan behandleren anvender ORS som dialogredskab. Med afsæt i Alrøs elementer kan der argumenteres for, at behandleren først og fremmest *iagttager* den unges ORS-score, hvorefter hun spørger ind til den unges *oplevelse* af det. Dette i tråd med læringsorienteret feedback, som, ifølge Alrø, finder sted i en dialog og har fokus på en undersøgelse af, hvad der konkret er på færde i den situation, som feedbacken handler om (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 38). Et lignende eksempel fremgår af følgende citat af U2:

U2: *“... Der kunne B2 jo godt se en ændring i, hvor jeg havde sat mig tidligere, og så spurgte hun ind til det. Hun spurgte sådan “nu kan jeg se, du har sat dig lidt lavt i forhold til dine ‘Nære Relationer’. Kan du fortælle om det, vil du prøve at uddybe det?” ... Så tror jeg, hun (B2) sagde, at hun synes, jeg skulle snakke med hende (mor) om det... Og det gjorde jeg, og så havde min mor og jeg totalt misforstået hinanden”* (Bilag 18, s. 80).

I citatet fremgår det, hvordan behandleren *iagttager*, at den unge i sin ORS-score har scoret lavere end tidligere i kategorien 'Nære Relationer'. På baggrund heraf spørger hun ind til den unges *oplevelse*, for derefter at *fortolke* og komme med det *forslag*, at den unge bør tage en snak med sin mor. Således rummer citatet samtlige fire elementer ud fra Alrøs læringsorienterede, dialogiske feedbackmodel. *Iagttagelser* og *oplevelser* bliver såkaldte mellemregninger for at behandleren kan *fortolke* og komme med *forslag* til den unge. Det er netop dette, der, ifølge Alrø, er forskellen på læringsorienteret feedback og feedback i form af spontanfortolkninger baseret på normative vurderinger (Alrø, Dahl & Schumann, 2016, s. 220). Dog understreger U1 i følgende citat behandlerens fortolkning som et vigtigt element for hende:

U1: *"Jeg synes, det er frustrerende at have været til nogle samtaler, og så ikke have fået en tolkning på det, jeg siger. Eller sådan, der skal lyttes, men jeg vil også gerne have nogle tanker om, hvad de tænker"* (Bilag 16, s. 53).

Således udgør fortolkning en vigtig del af feedbacken, men bør, ifølge Alrø, altid være dialogisk og knytte sig til det, man kan iagttage og opleve, således fortolkningen ikke bliver envejskommunikation som en endegyldig dom (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 41). Der argumenteres for, at ORS kan være en hjælp for behandleren i udforskningen af den unges aktuelle situation. Dog kræver det at opnå relevant feedback mere end blot at anvende FIT, lige såvel som det kan være udfordrende at praktisere læringsorienteret, dialogisk feedback. Et eksempel herpå fremgår af følgende erfaring fra B3:

B3: *"Det er her ved samtale 9. Ja, der har hun det jo faktisk rimelig godt, ikk, hehe... Og hvis jeg havde spurgt vores FIT-supervisor, så havde han sagt "hvorfor gøre noget nyt, når det der fungerer". Og det kunne han jo nok godt have ret i, fordi hun fik det jo faktisk ikke bedre af at komme i gruppe. Hun havde det faktisk sådan ret dårligt, da gruppen stoppede... Og så ville jeg gerne have lyttet til, kan du se, der er et dyk dér (samtale 10), der siger "jeg er egentlig ikke så glad for at gå i gruppe, jeg vil meget hellere komme ved dig B3", hvor jeg godt kunne tænke, at måske skulle hun slet ikke have været visiteret til gruppe, fordi det begyndte jo faktisk at gå meget godt i det individuelle forløb"* (Bilag 21, s. 104-105).

Citatet viser, hvordan B3 modarbejder U3's FIT-graf, som efter 9. session viser en positiv udvikling jævnfør figur 9 på side 49. På trods af den positive fremgang, vælger behandleren at visitere den unge til et gruppeforløb i BRUS, hvorefter den unges ORS- og SRS-graf gradvist dykker, det vil sige at hendes trivsel er faldende. Ved 15. session handler behandleren på denne negative udvikling, idet hun vælger at tilbyde den unge at vende tilbage i et individuelt forløb, hvorefter der ses en løbende positiv udvikling i hendes ORS- og SRS-grafer. Eksemplet illustrerer, dels hvor udfordrende det kan være at anvende FIT, dels det læringspotentiale, der eksisterer i den unges feedback, idet behandleren justerer og tilpasser den unges forløb ud fra FIT-graferne.

SRS kan på samme måde som ORS anvendes som dialogredskab. Med afsæt i den unges SRS-graf har behandleren mulighed for at arbejde aktivt og dialogisk med den unges engagement, samt oplevelse af den terapeutiske alliance, med det formål at forbedre samarbejdet mellem ung og behandler (Bargmann, 2017, s. 39). Følgende citater illustrerer, hvordan B2 anvender U2's feedback til at tilpasse forløbet efter SRS-grafens dyk i 2. session jævnfør figur 8 på side 48.

U2: *"Så spørger B2 jo også "nu kan jeg se, du har sat dig der, hvad betyder det?" Og så siger jeg "jamen, det er fordi, jeg synes det går rigtig godt, men næste gang kunne jeg godt tænke mig, at vi lavede en dagsorden eller at du skrev nogle punkter op på tavlen, så jeg ligesom kan se det". Så det er jo ikke fordi, hun kigger på det og siger "jeg ved godt, hvad det betyder, når du sætter din prik der". Hun ser, hvor det er, jeg sætter min prik, og så spørger hun ind til det for ligesom at få det uddybet"* (Bilag 18, s. 79).

B2: *"... Hvor jeg tænker, at det er gået godt, så får hun jo alligevel peget på "det var altså lidt utrygt det der med, at vi gjorde noget andet, end vi havde aftalt". Så det fortæller jo mig, at jeg simpelthen ikke var tydelig nok i det. Men det havde jeg jo fuldstændig misset, hvis jeg ikke havde spurgt om det"* (Bilag 19, s. 89).

Med afsæt i Alrøs teori viser citaterne, hvordan behandleren iagttager den unges SRS-graf. Denne er i 2. session faldet til 26, hvilket giver anledning til særlig opmærksomhed fra behandleren, idet cut-off for SRS, som beskrevet i afsnit 4.3, ligger på 36 (Bargmann, 2017, s.

39). Med afsæt i denne *iagttagelse* spørger behandleren ind til den unges *oplevelse* heraf. Uden SRS-grafen, samt den efterfølgende dialogiske feedback som mellemregninger for behandlerens *fortolkning*, ville behandleren muligvis have vurderet deres samarbejde som upåklagelig. Således argumenteres der for, at SRS kan være en hjælp for behandleren i forhold til at udforske begge parter iagttagelser, oplevelser, fortolkninger og forslag. Endvidere kan SRS hjælpe til at navigere uden om uigennemskuelige synsninger og subjektive vurderinger (Trillingsgaard, 2018, s. 11). Som det fremgår af B2's citat, havde hun "misset" den unges feedback, hvis ikke hun havde spurgt til den. Således kan SRS sikre en kontinuerlig feedback vedrørende samarbejdsrelationen, som ellers risikerer at gå tabt. Dette understøttes i følgende citat af U3:

U3: *"Det er nemmere for mig, hvis jeg synes, hun skal gøre noget anderledes, altså at tage det ud fra den her graf (SRS), fordi jeg tror, jeg ville aldrig bare selv have sagt 'i øvrigt så synes jeg, vi skal gøre det her om'. Så er det ligesom nemmere at svare lidt lavt på den, og så vente til hun selv spurgte ind til det"* (Bilag 20, s. 101).

Citatet illustrerer, hvordan SRS er en hjælp for den unge i forhold til at give feedback, som hun ellers ikke ville have givet. SRS giver en systematisk ramme at aflevere sin feedback på. Men på samme måde som med ORS, kræver dét at opnå relevant og læringsorienteret feedback mere end blot at anvende SRS. Behandleren må arbejde på at skabe en atmosfære, hvor den unge føler sig fri til at vurdere sin oplevelse af processen og samarbejdet uden at skulle være bange for repressalier (Bargmann, 2017, s. 40). Dette analyseres dybdegående i specialets kommende analyseafsnit 2 med fokus på betydningen af de facilitative betingelser for læringspotentialiet.

9.1.3 Delkonklusion 1

Som opsamling på, hvordan læringspotentialiet i FIT-tilgangens feedbackform kan forstås, har jeg ovenfor argumenteret for, at FIT-tilgangens feedbackform lægger op til en læringsorienteret, dialogisk feedback som en fælles undersøgende proces mellem ung og behandler. *"At spille bold med hinanden"* anvendes af en af de unge som metafor til at forklare, hvordan feedbacken finder sted i et samspil og en dialog mellem den unge og behandleren. FIT-tilgangens feedbackform lægger op til dialog, inddragelse og medbestemmelse, hvilket gør

det muligt at sikre den unge maksimal indflydelse på det forløb, vedkommende er i, samt undgå misforståelser, usystematiske synsninger og subjektive vurderinger. Ud fra FIT er det muligt at drøfte og justere den unges forløb. Endvidere kan FIT hjælpe behandleren til at invitere og insistere på en feedbackkultur, herunder vænne behandleren til at stille reflektive og dialogiske spørgsmål og modtage feedback i en formaliseret form, som den unge og behandleren kan indgå i en dialog omkring. Med afsæt i Alrøs fire sammenhængende elementer; *iagttagelse, oplevelse, fortolkning og forslag*, kan FIT, herunder ORS og SRS, anvendes som dialogredskaber i den forstand, at elementerne gør det muligt at konkretisere, hvad feedback'en handler om ud fra en dialog mellem den unge og behandleren. Afslutningsvis argumenteres der for, at feedbackens læringspotentiale afhænger af andre afgørende forhold end blot det at anvende FIT, hvilket analyseres i følgende afsnit.

9.2 US 2: Hvilke facilitative betingelser har betydning for læringspotentialiet?

I foregående analyseafsnit så vi, hvordan læringspotentialiet ved FIT-tilgangens feedbackform kan forstås i perspektivet af Freires frigørende pædagogik og Alrøs teori om læringsorienteret, dialogisk feedback. Udover blot det at anvende FIT som redskab, er der også andre forhold, som påvirker læringspotentialiet. Som belyst på i afsnit 4.1, er det forskningsmæssigt veldokumenteret, at de såkaldte non-specifikke faktorer er afgørende for effekten i ethvert terapeutisk forløb. Ligeledes er disse faktorer empirisk fremtrædende i specialets tre cases. Derfor vil jeg i dette 2. analyseafsnit undersøge, hvilke facilitative betingelser, der har betydning for læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT. Dette med inddragelse af blandt andre Rogers' klientcentrerede psykoterapi og dertilhørende facilitative kernebetingelser; *accept, empati og kongruens* som teoretisk referenceramme.

9.2.1 En god relation

Det er efterhånden forskningsmæssigt veldokumenteret, at en god relation er en afgørende og central faktor for effekten i et terapeutisk samtaleforløb (Bargmann, 2017, s. 24). I specialets tre cases er det da også tydeligt, hvordan denne relation beskrives som værende af stor betydning af henholdsvis de tre unge og de tre behandlere.

B3: *“Det er jo svært at lade sig hjælpe af nogen, man ikke stoler på. Så jeg tænker, at det er altafgørende, at man kan have en god relation til hinanden”* (Bilag 21, s. 106).

Ifølge behandleren er relationen altafgørende. Dette i tråd med Rogers, som understreger det interpersonelle forhold som et afgørende punkt for læringspotentialer (Rogers, 1959, s. 106). Ifølge Rogers er læring personlig, men vil altid foregå i en social kontekst af interpersonelle forhold jævnfør specialets videnskabssteoretiske ståsted (Ibid.). BRUS er ligeledes i overensstemmelse hermed, idet projektets faglige grundlag er relations- og ressourcerorienteret i den forstand, at det relationelle aspekt tillægges afgørende betydning ud fra de grundlæggende principper om nærvær, tydelighed og tillid (BRUS, 2016, s. 13-15). Relationens betydning for læringspotentialer udtrykkes yderligere i følgende citat af U1:

U1: *“Altså jeg har også prøvet at gå til psykolog for angst nogle få gange, men det stoppede jeg med, fordi jeg ikke følte, at vi passede sammen. Eller sådan, hun gjorde mig nervøs på en eller anden måde”* (Bilag 16, s. 50).

Den unge forklarer, hvordan hun på et tidligere tidspunkt har afsluttet et forløb hos en psykolog på grund af en dårlig relation. At klienter beslutter sig for at afbryde et forløb og foretage et såkaldt *dropout*, ses hyppigt og opleves som et grundlæggende problem i terapeutisk arbejde (Bargmann, 2017, s. 26). Blandt andet derfor har Miller udviklet SRS med det forebyggende sigte at undgå, at klienten afbryder behandlingen. Dette gøres ved at måle løbende og regelmæssigt på klientens oplevelse af den terapeutiske alliance ved anvendelse af SRS, idet klientens vurdering af alliancen, ifølge Miller, er en af de mest pålidelige indikatorer for behandlingseffekten (Bargmann, 2017, s. 29). I tråd hermed er det særlig interessant at kaste et blik på specialets case 1, hvor U1 har fået lov til at “slippe for” at svare på SRS, således hun kun svarer på ORS i starten af hver samtale. Dette behandles yderligere i afsnit 9.3.4. Som tidligere nævnt kræver dét at modtage ærlig og konstruktiv feedback mere end blot at anvende SRS. Vi ved fra Alrø, at relationen mellem parterne har stor betydning for feedbacken og dermed læringspotentialer (Alrø, Dahl & Schumann, 2018, s. 33). Denne påstand understøttes ligeledes empirisk, hvilket kommer til udtryk i U3's citat nedenfor:

U3: *“I forhold til for eksempel at kunne give noget feedback på, hvordan jeg oplevede vores sessions (SRS), så tror jeg, at igen, det med, at jeg følte,*

B3 var meget lyttende og meget villig til at forme sit arbejde efter mit behov, det gjorde også, at jeg følte, at der var sådan et åbent rum for, at jeg kunne sige "egentlig så var jeg ikke så vild med den her måde at gøre det på" (Bilag 20, s. 97).

Citatet illustrerer, hvordan en god relation kan være en betingelse for ærlig og konstruktiv feedback. Den unge pointerer, at det at behandleren inddrog den unge, og var villig til at forme forløbet ud fra den unges behov gjorde, at den unge havde lyst til, samt mod på, at give behandleren ærlig og konstruktiv feedback. Dette i overensstemmelse med tankerne bag FIT, hvor klienten nødvendigvis må have en oplevelse af, at det, vedkommende siger, reelt har en betydning for tilrettelæggelsen af forløbet (Bargmann, 2017, s. 40). Herunder argumenterer Miller for, at samtalen om feedbacken kan bidrage til at styrke den terapeutiske alliance og skabe et stærkt fundament for et fremtidigt samarbejde (Bargmann, 2017, s. 42). Med den gode relation og inddragelsen af den unge som betingelser for læringspotentialer, tages skridtet videre over i en analyse af den unge som eksperten i eget liv.

9.2.2 Klientcentrering

Med afsæt i Rogers' klientcentrerede tilgang analyseres i det følgende, hvilken betydning det har for læringspotentialer, at den unge inddrages som ekspert i eget liv. Ifølge B3 "*lægger FIT op til en terapeutisk stil, hvor man er meget inddragende i forhold til den unge*", hvilket hun finder positivt og respektfuldt (Bilag 21, s. 107). Endvidere forklarer hun:

B3: "Jeg sørger for at være nysgerrig, og der hjælper FIT mig jo også... Fordi det kan jo godt være, jeg har en eller anden idé om, hvad der kunne være løsningen eller hjælpen, men hvis ikke det er det, den unge tænker, er problemet, der skal løses, så er det jo ikke det, der skal arbejdes med... Så jeg går jo egentlig ret langt væk fra sådan en terapeutisk ekspertposition. Altså, der findes jo nogle terapeutiske retninger, hvor at man som behandler næsten er det alvidende orakel, ikk... Og den position tager jeg ikke, og det er også noget, FIT hjælper mig til, at jeg ikke har for mange kloge hypoteser om, hvad der skal til her" (Bilag 21, s. 106).

For det første forklarer behandleren, hvordan FIT kan hjælpe hende til at være nysgerrig. Dette i tråd med afsnit 9.1.2, hvor der argumenteres for, at FIT kan være en hjælp i forhold til at vænne behandleren til at stille refleksive og dialogiske spørgsmål, og således modtage feedback fra den unge. For det andet forklarer behandleren, hvordan FIT hjælper hende til at tage afstand fra en *“terapeutisk ekspertposition”* som et *“alvidende orakel”*. I et rogeriansk perspektiv er denne afstandtagen ideel i et terapeutisk arbejde, idet behandleren må se den unge som den bedste ekspert af de to i, hvor skoen trykker, og i hvad der er bedst for ham eller hende at gøre fra øjeblik til øjeblik (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 56). Ergo udfører behandleren sit terapeutiske arbejde i overensstemmelse med Rogers' underkendelse af behandlerens ekspertise ved at indtage en nysgerrig position med udgangspunkt i den unges behov. Således argumenteres der for, at en betingelse for læringspotentialet er, at anvendelsen af FIT er klientcentreret i den forstand, at det er den unge selv, som er eksperten i eget liv, og ikke behandleren. Der argumenteres endvidere for, at denne klientcentrering med den unge som ekspert i eget liv er sammenlignelig med henholdsvis Freire og Alrøs perspektiver. Dels med Freires eksistentiaalistisk-inspirerede tanker om at sætte individet og dets eksistens i centrum; *“Forsøg på at frigøre de undertrykte uden deres reflekterende deltagelse i frigørelses-handlingen er at behandle dem som genstande, der skal reddes fra en brændende bygning; det er at føre dem ind i populismens faldgrube og ændre dem til masser som kan manipuleres”* (Freire, 1968, s. 39). Herunder forstået som, at den unge bør inddrages som en aktiv deltager i samtaleforløbet for at undgå en terapeutisk relation præget af magtasymmetri mellem den unge og behandleren i tråd med Freires kritik af sparekassepædagogikken. Dels med Alrøs definition af læringsorienteret, dialogisk feedback som en fælles undersøgende proces mellem den unge og behandleren. Ligeledes har Rogers og Alrø har det tilfælles, at forslag, råd og fortolkninger, der ikke stemmer overens med den unges egne erfaringer, i sidste ende vil blive afvist (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 35). Vigtigheden af, at den unge agerer ekspert i eget liv, illustreres i følgende citat af U2:

U2: *“Det er også lidt grænseoverskridende og bedømme en anden på deres arbejde... De er jo professionelle, så man har det måske sådan “du ved bedre end mig”, men i sådan et samarbejde her, så er man også bare nødt til at sige, at det gør hun (B2) måske ikke nødvendigvis. Altså, fordi hun kan jo ikke læse mine tanker og sige “det er der, U2 gerne vil hen”, så man er ligesom selv nødt til at sige “det fungerer ikke for mig den her måde, vi gør det på...” Det har hun (B2) også sagt, at jeg skal sige det, hvis det er, fordi*

det er jo også i hendes bedste interesse, at vi kommer videre med det her”
(Bilag 18, s. 82).

I citatet forklarer den unge, hvordan det kan føles grænseoverskridende at skulle bedømme behandlerens arbejde, når hun jo er den professionelle. Dette indikerer, at den unge føler en vis magtasymmetri mellem hende og behandleren, hvilket diskuteres yderligere i afsnit 9.3.4. Trods den unges følelse af grænseoverskridelse, føler hun sig alligevel i stand til at give behandleren feedback. Det kan skyldes, at behandleren har været i stand til at skabe en atmosfære præget af så meget tillid i samarbejdet med den unge, at hun føler sig tryk nok til at give behandleren ærlig feedback (Bargmann, 2017, s. 42). Med andre ord er relationen mellem den unge og behandleren, samt behandlerens måde at skabe en feedbackkultur på, afgørende betingelser for kvaliteten og brugbarheden af den feedback, behandleren modtager. Særligt afhænger det af, i hvilken grad behandleren oprigtigt ønsker ærlig feedback, og i hvilket omfang dette kommunikeres klart til den unge, hvilket ovenstående citat er et eksempel på (Ibid.). Spørgsmålet er, hvordan den unge og behandleren får skabt en sådan terapeutisk relation, hvor den unge føler sig fri til at give ærlig feedback? Dette analyseres i det følgende med inddragelse af Rogers’ facilitative betingelser; *accept*, *empati* og *kongruens*.

9.2.3 Accept

At behandleren oplever en ubetinget positiv accept af den unge er, ifølge Rogers, én af de facilitative betingelser for en god terapeutisk relation og dermed læringspotentialer (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 20). I det følgende citat af B1 illustreres, hvordan dette kan være svært for behandleren at efterleve i praksis:

B1: *“Jeg tænker også, at hvis jeg ikke kan lide den, der kommer ind af døren, så bliver det svært. Og hvis de ikke kan lide mig, jamen så kommer de ikke”* (Bilag 17, s. 65).

Citatet indikerer, at det kan være svært at være ubetinget positiv anerkendende, hvis den unge og behandleren ikke kan *lide hinanden*. Med andre ord skal en behandler kunne behandle Gandhi og Hitler ens, hvilket må antages at være - hvis ikke umuligt - så en særdeles udfordring for en behandler (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 21). Ifølge Rogers handler det om, at behandleren “lovpriser” den unge med ubetinget accept i modsætning til en selektivt vurde-

rende holdning (Rogers, 1957, s. 99). Således må behandleren have en oprigtig omsorg for den unge - ikke på en besiddende måde - men som en separat person med tilladelse til at have sine egne følelser og sine egne oplevelser (Ibid). Med hensyn til FIT udfordres denne ubetingede accept ud fra følgende citat af B1:

B1: *“Det er fordi, det sagde hun (U1), at det ville hun ikke. Der var hun fuldstændig straight “det kommer ikke til at ske”. Og hun sagde meget direkte, som jeg husker det, at “det er fordi, så kommer jeg til at please dig””* (Bilag 17, s. 72).

Citatet er taget ud fra en kontekst i case 1, hvor behandleren forklarer, hvorfor den unge ikke udfylder SRS i sit forløb. Ud fra et FIT-perspektiv er dette fravalg af SRS problematisk, idet SRS er helt central for at kunne påvirke alliancen positivt igennem behandlerens omhyggelige brug af den feedback, den giver (Bargmann, 2017, s. 47). Omvendt er behandlerens accept af den unges fravalg af SRS i overensstemmelse med Rogers' pointe om, at i jo højere grad den unge bliver mødt med ubetinget accept, jo mere vil den unge aktualisere sine mere konstruktive og pro-sociale tendenser (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 22). Ud fra et rogeriansk perspektiv udtrykker behandleren i case 1 således en ubetinget accept af den unge på bekostning af SRS. Hertil slutes det, at ubetinget accept kan udgøre en facilitativ betingelse for en god relation mellem ung og behandler, og dermed læringspotentialet, men at ubetinget accept og anvendelsen af FIT ikke nødvendigvis er overensstemmende.

9.2.4 Empati

At behandleren oplever en empatisk forståelse af den unges indre referenceramme er, ifølge Rogers, en anden facilitativ betingelse for en god terapeutisk relation og dermed læringspotentialet (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 20). I det følgende fremstilles og analyseres samtlige tre unges perspektiver på empati med afsæt i deres erfaringer fra deres samtaleforløb i BRUS.

U2: *“Det er jo vigtigt, at de (behandlerne) kan sætte sig ind i ens sted og se tingene fra mit perspektiv, og ligesom sige “jeg kan godt se, du sidder i den her situation, og hvordan det er for dig”, altså man kan jo godt komme med alternativer eller råd, men jeg synes, det vigtigste er, at de kan sætte sig i*

ens sted og forstå, hvor man er henne, og lytte til en og anerkende en” (Bilag 18, s. 77).

Ifølge den unge har det stor betydning, at behandleren er empatisk og kan sætte sig ind i den unges sted. Den unge mener, i tråd med Alrø, at det er fint med alternativer og gode råd, men at empatien, anerkendelsen og dét at lytte, er det vigtigste. Ifølge Rogers handler det om, at behandleren kan føle den unges smerte eller glæde, som den unge føler det, og at opleve grundene hertil, som den unge oplever det, hvilket understøttes af følgende citat af U1 (Rogers, 1959, s. 210).

U1: *“Jeg synes, der er en rigtig vigtig balancegang mellem, at de (behandlerne) har sympati, eller sådan - ikke får ondt af dig - men at de sådan... Der skal være en distance, men det skal heller ikke være koldt. Så de må gerne reagere på det, man siger, men det skal heller ikke være sådan... Altså, det bliver ubehageligt, hvis jeg følte, at hun (B1) havde helt vildt ondt af mig” (Bilag 16, s. 52).*

I citatet forklarer den unge vigtigheden af, at behandleren opretholder en balance mellem at vise empati og medlidenhed. En professionel balance, hvor behandleren hverken har ondt af den unge eller er for distanceret og følelseskold. Således skal behandleren, ifølge Rogers, kunne opleve den unges indre referenceramme nøjagtigt, som om behandleren var den unge, men uden nogensinde at miste “som om”-betingelsen. Hvis behandleren mister denne “som om”-betingelse, er der tale om identifikation (Rogers, 1959, s. 211). Det handler altså om, at behandleren skal kunne rumme den unges perspektiv og følelser med rolig, tillidsfuld og interesseret accept (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 25). Med andre ord, at behandleren er solidarisk med den unge. Dette i overensstemmelse med Freire, som understreger, at *“solidaritet kræver, at man går ind på samme vilkår som dem, man er solidarisk med”* (Freire, 1968, s. 21). Således argumenteres der for, at empati og solidaritet kan være medvirkende til en jævnbyrdig relation mellem den unge og behandleren, hvilket fremgår i følgende citat af U3:

U3: *“Altså det er sådan super lavpraktisk, men for mig var det helt vildt rart, at B3 gav mig et kram, når jeg gik... Altså det var ligesom personligt på en eller anden måde, i stedet for kun at være professionelt, synes jeg... Jeg følte, hun var ligesom et menneske, som sad og lyttede på mig, og som*

også kunne føle nogle ting i forhold til mig, og derfor kunne give mig en krammer som en, der ligesom havde omsorg for mig” (Bilag 21, s. 96-97).

For den unge har det stor betydning, at behandleren er personlig, omsorgsfuld og lyttende frem for at være distanceret. I case 3 kommer dette blandt andet til udtryk ved, at behandleren giver den unge et kram, når den unge har brug for det. Hertil kan der sættes spørgsmålstejn ved, hvorvidt balancen mellem at være personlig og professionel er opretholdt. Omvendt indikerer citatet, at det netop er dét at behandleren er personlig, som får den unge til at føle sig ligeværdig. Uden dette, samt uden en empatisk forståelse, vil et forløb, ifølge Rogers, bære præg af parallelle monologer i stedet for samtale eller dialog, hvorfor man aldrig vil nå i dybden med noget som helst (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 30). Dette ligeledes i tråd med Alrøs læringsorienterede, dialogiske feedback. Et eksempel herpå fremgår af følgende citat, hvor U3 fortsætter sin forklaring af relationens betydning for læringspotentialer:

U3: “Den psykolog, jeg var hos inden BRUS, uden tvivl dygtig og alt muligt, men jeg følte ikke, vi havde samme gode kemi, som jeg har haft med B3. Og jeg tror ikke, jeg var kommet lige så langt hos hende, som jeg er her hos B3. Det var mere sådan en “du sidder i den stol, jeg sidder i den her stol, og så taler vi bare, og så når vi er færdige, så betaler du, og så giver vi hinanden hånden, og så går du ud”. Så det følte jeg var mere stift, og jeg følte mig mere som en patient i gåseøjne” (Bilag 21, s. 97).

Den unge beskriver et tidligere forløb hos en psykolog uden for BRUS regi, hvor kemien ikke var der. Herunder beskriver den unge, at hun ikke tror, at hun var nået lige så langt hos den tidligere psykolog, som hun er hos B3, hvilket understøtter relationen som værende af afgørende betydning for læringspotentialer. Dette begrundes ligeledes af Millers såkaldte *terapeuteffekter*, hvor behandleren i sig selv er en afgørende faktor for behandlingens effekt, herunder at bedre behandlere danner bedre terapeutiske alliancer med sine klienter (Bargmann, 2017, s. 23-24). I citatet forklarer den unge endvidere, hvordan hun hos sin tidligere psykolog følte sig mere som en patient i et stift forløb, hvorimod hun hos B3 føler sig som et ligeværdigt menneske. I et freireiansk perspektiv drejer denne diametrale forskel sig om, at *“undertrykkeren først er solidarisk med de undertrykte i det øjeblik, han holder op med at betragte de undertrykte som en abstrakt størrelse og ser dem som personer”* (Freire, 1968, s. 22). Det kan herudfra tolkes, at den tidligere psykolog ikke havde samme empathiske og soli-

dariske kompetencer som B3, hvilket i ovenstående citater fremstår som afgørende betingelser for læringspotentialiet.

9.2.5 Kongruens

I overensstemmelse med accept og empati, er en tredje facilitativ betingelse for en god terapeutisk relation og dermed læringspotentialiet, at behandleren er kongruent, det vil sige autentisk og ægte, i forholdet til den unge (Sommerbeck & Larsen, 2011, s. 16). Ifølge Rogers handler det blandt andet om, at behandleren, i relationen til den unge, føler sig fri og dybt sig selv, og har fuld bevidsthed om, hvad der foregår i sig selv i forhold til den unge (Rogers, 1957, s. 97). Empirisk er dette overensstemmende med følgende citat af B1:

B1: *“Jeg er så tydelig, altså de ved godt, og de kan mærke, hvor de har mig henne, og det tror jeg er godt... Der er i hvert fald mange, der siger til mig “ved du hvad, B1, det er rart med dig, for det er svesken på disken”... Og det tror jeg, det er jo også sådan, jeg er som person, så man tager jo også sin personlighed med ind i sådan et rum, ikk, man bliver jo ikke bare en eller anden fagperson, nej”* (Bilag 17, s. 65).

I citatet understreger behandleren vigtigheden af *at være sig selv* i relationen til den unge, herunder at behandleren er tro mod sig selv og sin egen personlighed. Således kan behandleren skabe en god og tryk relation ved at være kongruent, tydelig og personlig. Hertil er det, ifølge Rogers, tilstrækkeligt, at behandleren er nøjagtigt sig selv i denne time i dette forhold; at behandleren i denne fundamentale forstand er, hvad behandleren faktisk er, i dette tidsrum (Rogers, 1957, s. 97). Dette udtrykkes i følgende citat af B1 som en fortsættelse af ovenstående citat:

B1: *“Vi kan græde, men vi skal også huske, at vi kan grine, og det tror jeg er en af mine forcer, at jeg også er god til at smile og sige noget dusk, så vi kan grine. Det der med at få den der lidt lette stemning ind, bliver også rigtig, rigtig vigtig for mig. At det ikke bare bliver sådan et tungt rum, man går ind i”* (Bilag 17, s. 62).

Således er det vigtigt for behandleren at skabe et rum, hvor både den unge og behandleren føler sig frie til at være sig selv. Behandleren er bevidst om sine forcer, hvilket, ifølge Rogers, er vigtigt, idet behandleren ikke må benægte sine følelser, men i stedet være i stand til at "være dem" (Rogers, 1957, s. 97). Vigtigheden af, at behandleren er kongruent, ægte og integreret kommer ligeledes til udtryk i følgende citat af B2:

B2: *"Det er rigtig væsentligt, at man føler sig taget imod af et levende menneske... Der er rigtig tit nogen, der siger "det er dejligt, at det er så uformelt, og at det ikke bare er nogen, som sidder i deres pæne tøj og skal føre notater". Altså det der med, at man kan flytte på en aftale, og man kan godt sidde med fødderne oppe i sofaen, det betyder noget. Jeg tror, det betyder, at man sænker skuldrene, at man ikke skal præstere noget. Så det der med, at man kan være i en relation, hvor her er du velkommen, og her er hjertevarmt at være, og du skal ikke præstere noget... Og det gør vi os jo umage med at sige, når vi præsenterer FIT, at "det her, det handler jo om, at når du kommer her, så skal det være godt for dig at være her, og det skal blive bedre at være dig" (Bilag 19, s. 87).*

Ifølge behandleren skabes denne kongruente, ægte og integrerende atmosfære blandt andet gennem en uformel, imødekommende og åben tilgang, hvor den unge på ingen måde oplever en følelse af at skulle præstere. I forhold til sidstnævnte kan det diskuteres, hvorvidt anvendelsen af FIT nu alligevel kan udgøre en mulig risikofaktor i forhold til, at den unge føler sig forpligtet til at levere eller præstere noget. Dette forhold behandles yderligere i afsnit 9.3.4, hvor der med afsæt i de unges perspektiver på dét at skulle give feedback ud fra FIT, netop sættes spørgsmålstegn ved FIT's validitet.

9.2.6 Delkonklusion 2

Der kan på baggrund af ovenstående analyse opsummeres fem facilitative betingelser, som konkluderes at have en betydning for læringspotentialer ved anvendelsen af FIT:

- En god relation
- Klientcentrering
- Accept

- Empati
- Kongruens

Den første betingelse er *en god relation* mellem den unge og behandleren som en afgørende og central faktor for læringspotentialer. Denne betingelse understøttes henholdsvis empirisk ud fra samtlige seks informanter såvel som forskningsmæssigt. Det konkluderes, at en god relation er en forudsætning for ærlig og konstruktiv feedback. Den anden betingelse for læringspotentialer er *klientcentrering*, herunder at den unge føler sig inddraget som ekspert i eget liv. Således kan behandleren, ved at tage afstand til en terapeutisk ekspertposition, indtage en klientcentreret og nysgerrig position med den unges behov som udgangspunkt. Der argumenteres for, at FIT kan understøtte denne klientcentrering, som anses for at være en afgørende betingelse for kvaliteten og brugbarheden af den feedback, behandleren modtager. Den tredje betingelse for læringspotentialer er, at behandleren må opleve en *ubetinget accept* af den unge. Dette ud fra en oprigtig omsorg, hvor behandleren giver den unge tilladelse til at have sine egne følelser og oplevelser. Således kan ubetinget accept være på bekostning af anvendelsen af FIT, hvis den unge eksempelvis ikke ønsker at besvare ORS eller SRS. Den fjerde betingelse for læringspotentialer er, at behandleren må opleve en *empatisk forståelse* af den unges indre referenceramme. Behandleren må være empatisk, solidarisk, omsorgsfuld og lyttende, herunder opretholde en balance mellem at have empati og medlidenhed, hvor hun hverken er for distanceret og følelseskold eller har ondt af den unge. Den femte betingelse for læringspotentialer er, at behandleren er *kongruent* i forholdet til den unge. For at kunne skabe en god relation, må behandleren føle sig autentisk, ægte, integreret, hvile i sig selv og have fuld bevidsthed om, hvad der foregår i hende i relation til den unge. Opsummerende konkluderes det, at en god relation, klientcentrering, accept, empati og kongruens er fem facilitative betingelser, som har betydning for læringspotentialer ved anvendelsen af FIT.

9.3 US 3: Hvilke muligheder og begrænsninger er der ved FIT som redskab?

I forlængelse af ovenstående to analyseafsnit, som indfanger og analyserer læringspotentialer ved anvendelsen af FIT, findes det interessant og relevant at kaste et blik på de muligheder og begrænsninger, der foreligger ved FIT som redskab i BRUS. I det følgende diskuteres mulig-

hederne og begrænsningerne - empirisk, teoretisk og forskningsmæssigt - med det formål at gøre os yderligere klogere på læringspotentialer ved anvendelsen af FIT.

9.3.1 Et fælles tredje

Fremtrædende i det følgende er, at mulighederne ved FIT er mange, men at FIT aldrig kan, eller må, stå alene. Ifølge B1 er én af mulighederne, at FIT kan anvendes som hjælpe- og støtteredskab i forbindelse med et samtaleforløb.

B1: "Jeg tænker, det (FIT) er et hjælperedskab... Det kan og skal aldrig stå alene. Så mister vi noget... Men det bliver et støtteredskab, en stok, som jeg tænker er god, så det ikke kun bliver min fornemmelse, det kører på, og det synes jeg er sindssygt pisse godt!" (Bilag 17, s. 64).

Således kan FIT forstås positivt som et supplerende redskab i den øvrige behandling i BRUS. Det kan hjælpe behandleren til at vurdere på baggrund af den unges feedback, således vurderingen ikke alene sker ud fra behandlerens egen fornemmelse. FIT-graferne kan fungere som et fælles tredje, herunder giver FIT en systematik og en institutionaliseret ramme at tale om forløbet på, som gør det lettere for den unge og behandleren at tale mere konkret om fornemmelser, som ellers kan være diffuse (Bargmann, 2017, s. 35). Denne styrke ved FIT bakkes op af B2:

B2: "FIT er vores fælles ting. Altså, det kigger vi på, og det har vi begge to en aktie i, og vi skal sammen finde ud af, hvad er det, der er vigtigt for dig at snakke om, hvordan kan du få det bedre, hvordan er det vigtigt, at vi snakker om det... Så på den måde synes jeg, det bliver et samarbejdsredskab, der gør det tydeligt, at vi samarbejder om det her" (Bilag 19, s. 92).

I citatet understøttes FIT som et fælles tredje; et samarbejdsredskab, som sikrer, at den unge og behandleren samarbejder om forløbet, herunder at forløbet tilpasses og skræddersyes på baggrund af en dialog om den unges feedback (Bargmann, 2017, s. 35). Dette i tråd med tidligere omtalte Alrø, som i sin feedbackmodel illustrerer feedback som en fælles undersøgende proces jævnfør figur 10 på side 52. På baggrund af ovenstående, og som tidligere hævdet, virker FIT som værende et simpelt og oplagt redskab at anvende i samtaleforløb som dem i

BRUS. Men er det så ligetil? Hvordan fungerer det i praksis? Hvordan er det egentlig at svare på ORS og SRS? Dette diskuteres i det følgende med afsæt i de unges perspektiver.

9.3.2 Det er svært at forstå FIT

I følgende citater fremgår det, hvordan samtlige tre unge, U1, U2 og U3, uafhængigt af hinanden, er enige om, at det er svært at forstå og svare på FIT:

U1: *“Hver gang jeg skal svare på den her (ORS), så synes jeg, de her to ting (‘Personligt velbefindende’ og ‘Generelt velbefindende’) er svære at adskille... Jeg har svært ved at forstå, hvad er forskellen... De ligner hinanden så meget. Altså, det forvirrer mig hver gang, jeg skal svare på det”* (Bilag 16, s. 55).

U2: *“Det er jo meget sådan “fra 1-10, hvor glad er du så”, og det er svært, for hvad vil det sige at være på 10, og hvad vil det sige at være på 9? Altså hvor går forskellen, og hvor er det, de adskiller sig fra hinanden?... Jeg har det ret svært med sådan nogle kvantitative målinger. Jeg synes, det er svært at vurdere sig selv på den måde”* (Bilag 18, s. 76).

U3: *“Jeg syntes nogle gange, det var enormt svært. Fordi nogle af kategorierne er jo, for mig at se, lidt abstrakte. Særligt den der med ‘Generelt’, som jo er på dem begge to (ORS og SRS), der er jeg sådan lidt “jamen hvad fanden er det”, altså... Fordi, så med mit ‘Personligt velbefindende’ og ‘Generelt velbefindende’, hvad er forskellen lige?”* (Bilag 20, s. 99).

Citaterne indikerer, at det for de unge er svært at fortolke FIT-graferne, hvorfor der kan sættes spørgsmålstegn ved validiteten af de unges FIT-scoringer. Hvis den unge ikke forstår kategorierne, hvordan kan den unge så score sig selv? Særligt fremgår det af citaterne, at det for de unge er svært at adskille kategorierne fra hinanden i ORS og SRS. Hvad er forskellen på ‘Personligt velbefindende’ og ‘Generelt velbefindende’? Hvem er inkluderet i de ‘Nære relationer’? Sidstnævnte fremhæver U1 som en væsentlig grund til hendes forvirring, idet der er stor forskel på scoringen af ‘Nære relationer’ i forhold til, hvorvidt hendes mor - som har et rusmiddelproblem - er en del heraf eller ej (Bilag 16, s. 58). Endvidere understreger U2 ud-

fordringen ved at placere sig på en numerisk skala i kvantitativ forstand, for hvad vil det præcis sige at placere sig på ét tal frem for et andet tal? De unges udfordringer understøttes af B1:

B1: "Jeg tror, det ville være svært for mig at skulle stoppe op og sige "på en skala fra 1-10, hvordan har jeg det så egentlig?" Hvad sammenligner jeg med? ... Jeg tænker "jeg er glad for, det ikke er mig" (Bilag 17, s. 70).

I citatet anerkendes de unges udfordringer af behandleren, som erkender, at hun selv ville have svært ved at svare på FIT. Som modsvar til ovenstående er det, ifølge Miller, afgørende i anvendelsen af FIT, at behandleren bruger tid på at præsentere ORS og SRS omhyggeligt og grundigt. For at opnå præcis og relevant feedback, må behandleren forklare kategorierne på skemaerne tydeligt for at sikre, at den unge forstår meningen heraf (Bargmann, 2017, s. 40). Hvorvidt udfordringen skyldes uklare og forvirrende FIT-skemaer, eller at behandlerne ikke har været grundige nok i deres introduktion, kan ikke konkluderes ud fra nærværende undersøgelse. I forlængelse heraf finder jeg det dog væsentligt at nævne, dels de tre behandleres rige erfaringer med FIT, dels de tre unge som universitetsstuderende jævnfør afsnit 7. Hvis tre såkaldte superbrugere af FIT ikke formår at introducere FIT tilstrækkeligt, og hvis tre unge universitetsstuderende ikke kognitivt er i stand til at forstå kategorierne - for hvem ville FIT så være et simpelt redskab? Som et afrundende modsvar på denne diskussion påpeges kernen i FIT: ORS og SRS er IKKE det vigtige i processen - det er drøftelsen af borgerens feedback (Bargmann, 2017, s. 1). Alligevel må ORS og SRS som evalueringsredskaber ikke underkendes, hvilket berøres i det følgende afsnit.

9.3.3 ORS og SRS som pejlemærker

Et fagligt kendskab til ORS og SRS gør det muligt for behandleren at reagere på specifikke mønstre i den unges score (Bargmann, 2017, s. 35). Eksempelvis forklarer B3, hvordan den unges ORS-score er med til at bestemme frekvensen af sessioner. Ved en meget lav ORS-score vil frekvensen af sessioner være højere end ved en høj ORS-score (Bilag 21, s. 103). På samme måde kan ORS være en hjælp for behandleren i forhold til graden af bekymring, hvilket på forskellig vis udtrykkes i følgende to citater af B2 og B2:

B2: *“Så er jeg i øvrigt ikke vildt bekymret for hende, for den (ORS) ligger jo lige omkring 25, så den ligger ikke helt vildt lavt”* (Bilag 19, s. 91).

B3: *“Ved vores første møde, hvor at U3 scorer sig selv på 12,5 (ORS), så spørger jeg hende, om hun har selvmordstanker. Fordi, at jeg ved, at når man scorer 12 og derunder, så vil man typisk have selvmordstanker. Altså, det afkræftede hun så, men det gav anledning til, at vi havde den samtale”* (Bilag 21, s. 107).

Det første citat illustrerer, hvordan B2 fortolker og reagerer med en lav grad af bekymring på den unges ORS-score, idet den ligger lige omkring det kliniske cut-off på 25 jævnfør figur 4 på side 22. Det andet citat viser, hvordan B3 er særligt opmærksom på den unges høje grad af forpinthed, idet ORS-grafen ved første session d. 18. april 2017 er nede på 12,5 jævnfør figur 9 på side 49. Således kan behandlerne bruge ORS som et pejlemærke for den unges velbefindende. Spørgsmålet er, hvorvidt behandlerne altid kan regne med den unges ORS-score? Ikke ifølge B1, som i case 1 fornemmer noget andet end hvad den unges ORS-graf viser.

B1: *“Altså, man kan jo godt tænke med det her (U1's graf), hjælper det her? Men det er der, jeg synes, at FIT ikke kan stå alene. For jeg kan jo mærke på U1, at hun rykker... Hvis hun ikke rykkede, hvis det var det samme, vi sad og arbejdede med gang på gang, så kan du sige “vi kommer ingen vegne”, men jeg synes, vi kommer langt, og jeg synes, hun står stærkt... Jeg synes, den (ORS) burde ligge højere”* (Bilag 17, s. 71).

B1 understreger, at FIT ikke kan stå alene, idet hendes fornemmelse af den unges udvikling er noget helt andet end hvad ORS-grafen viser jævnfør figur 7 på side 47. I et FIT-perspektiv er case 1 et eksempel på et forløb, hvor behandlingen ikke er hjælpsom for den unge (Bargmann, 2017, s. 37). ORS-grafen er varierende, men befinder sig konstant i den røde ETR-farvezone, hvilket indikerer, at den unge ikke oplever hjælp fra behandlingen. Med andre ord burde B1, ud fra et FIT-perspektiv, afslutte forløbet og viderehenvise den unge til anden behandling (Ibid.). På baggrund heraf kan det diskuteres, hvem der har ret i dette tilfælde; behandlerens fornemmelse eller FIT? Ifølge B1 kan hun ikke give slip på den unge; hun er en livline for den unge (Bilag 17, s. 71). Ligeledes føler U1, at forløbet hos B1 er mere positivt end hvad ORS viser (Bilag 16, s. 60). Men hvad skyldes den unges lave ORS-scoringer så?

Ifølge den unge selv handler det om, at hun som person er meget pessimistisk og skeptisk, og derfor altid vil nedvurdere sådan noget som FIT (Bilag 16, s. 56). Endvidere udtaler hun:

U1: *“Jeg har svært ved at sådan, få ind i mit hoved, at vi er i gang med et forløb. Altså, jeg føler mere sådan “nå, men det er bare lige noget jeg prøver” eller sådan, eller... Jeg føler ikke rigtigt, at det er et stykke arbejde, jeg er i gang med... Det er måske det, at jeg ikke helt tør håbe på det (forbedring)”* (Bilag 16, s. 61).

Citatet indikerer, at den unge ikke føler sig parat, herunder at hun ikke tør tro på positiv forandring. Som beskrevet i afsnit 4.1, er disse faktorer, i et FIT-perspektiv, afgørende for behandlingseffekten, idet de *klient/ekstraterapeutiske faktorer* bidrager med 80-87% til de forandringer, den unge oplever (Bargmann, 2017, s. 23-25). Disse inkluderer blandt andet den unges parathed, ressourcer og personlig motivation. Hertil kommer yderligere 4%, som omhandler den unges håb, forventninger og tiltro til forløbet (Ibid.). Således kan disse være væsentlige årsagsfaktorer for den, i et FIT-perspektiv, ikke-succesfulde behandling i case 1. Dette leder frem til et spørgsmål om, hvorvidt den unge burde afsluttes i BRUS, eller om anvendelsen af FIT måske ikke altid er ideel som redskab? Ifølge B1 frygtes det, at den unges ORS har en negativ indvirkning på hende:

B1: *“Jeg kan jo næsten synes, at det er farligt at give hende den (ORS). Fordi hun bliver jo bare bekræftet i, igen og igen og igen “det går jo ikke det her”... Hvor jeg tænker, den der (U1s graf) kan jo næsten gøre det værre, ikk? Der kan man tage håbet fra dem”* (Bilag 17, s. 67).

I citatet formoder behandleren, at den unges ORS-graf kan risikere at virke negativt selvforstærkende på den unges selvopfattelse. Et forhold, som er svært at indfange, men som antages at virke både negativt og positivt ud fra henholdsvis en nedadgående og opadgående graf. Med tilfældet i case 1 ville ORS-grafen således virke negativt selvforstærkende på den unge, hvilket igen giver anledning til at sætte spørgsmålstejn ved, hvorvidt FIT er ideel at anvende i alle forløb? På baggrund af ovenstående udledes, at ORS kan fungere og anvendes som et brugbart pejlemærke, men at det hverken kan, eller må, stå alene.

På samme måde som med ORS, kan SRS anvendes som pejlemærke for behandleren. Dels i forhold til at forbedre samarbejdet, dels som et pejlemærke for relationen mellem den unge og behandleren. B3 udtrykker det således:

B3: *“Et dyk i SRS siger mig, at du kan stole på mig, du er tryk ved mig, og du kan stille krav til mig, og du har nogle ideer til, hvad der kan hjælpe dig, og du er engageret i det her. Så det giver rigtig meget, når en ung scorer lidt lavere på SRS’en og tør tage den samtale”* (Bilag 21, s. 108).

Ifølge B3 er et dyk i SRS-grafen således et positivt pejlemærke, som vidner om en sund relation, hvor hun som behandler ikke sættes op på et piedestal (Bilag 21, s. 109). Det fortæller hende, at den unge har tillid, er tryk og engageret, og dermed tør at stille krav til hende. Dette i tråd med forskningen, hvor en undersøgelse af Andrews et al. viser, at bedre behandlere opnår mere negativ feedback fra deres klienter end gennemsnitlige behandlere, og at dette primært skyldes behandlerens etablering af tillid og tryk (Andrews et al., 2013, s. 165). Dette understøttes af B2, som ser dyk i SRS-grafen som positive tegn på, at alliancen er i orden og samarbejdsrelationen er god (Bilag 19, s. 93). Endvidere forklarer hun:

B2: *“Så har jeg jo andre unge, som måske bare scorer 40 hver gang, og der bliver jeg jo mere på vagt over det der sådan tilpasning, og det kan godt være, at de siger eller giver udtryk for, at de er trykke her, men der tænker jeg så, at det er de måske ikke alligevel”* (Bilag 19, s. 89).

I citatet fremgår det, hvordan behandleren er opmærksom på, at høje SRS-scoringer ikke nødvendigvis er et positivt tegn. Således kan høje SRS-scoringer også betyde, at den unge ikke føler sig tryk nok til at give ærlig og negativ feedback (Bargmann, 2017, s. 48). Men hvordan kan behandleren vide, om der er tale om det ene eller det andet? Hvordan kan behandleren være sikker på, at den unge er ærlig? Dette leder frem til følgende diskussion af, hvordan ærlighed kan være en udfordring ved anvendelsen af FIT.

9.3.4 Det kan være svært at være ærlig

Ovenstående afsnit lægger op til en relevant diskussion af ærlighed som en udfordring ved anvendelsen af FIT. Med en usikkerhed omkring, hvorvidt de unge er ærlige i deres scoringer

af ORS og SRS, sættes spørgsmålstejn ved validiteten af FIT. Empirisk eksemplificeres dette i følgende citat af U1:

U1: *“Hmm, der er nok nogle gange, hvor jeg har lyst til at sætte den (ORS) højere bare fordi, at så ser det ud som om, at jeg har det bedre... Fordi jeg synes også, det er synd for hende, hvis det er som om hendes arbejde ikke betyder noget for mig eller sådan”* (Bilag 16, s. 57).

Citatet indikerer, at der for den unge ligger mere end ærlighed bag hendes ORS-score. Hun har lyst til at score højere for at tilgodese og anerkende behandlerens arbejde. Samme udfordring italesættes af B1:

B1: *“Jamen det er jo det der med... Giver det et reelt billede, eller sidder den unge overfor mig og pleaser mig? “Jeg skal være den gode klient”... “Jeg skal spille B1 god””* (Bilag 17, s. 70).

B1 er således bevidst om, at de unges scoringer ikke altid giver et reelt billede, men at der kan være andre bagvedliggende årsager til, at de scorer, som de gør. Dette i tråd med, at mange behandlere kan være i tvivl om, hvorvidt deres klienter svarer oprigtigt på FIT, hvis de eksempelvis kommer fra en kultur, hvor det kan være svært at give ærlig og kritisk feedback til en professionel, som for dem opfattes som en autoritet (Bargmann, 2017, s. 47). Netop denne kulturfaktor findes særlig relevant at belyse, idet målgruppen i BRUS, som beskrevet i specialets problemfelt, ofte er belastet af alvorlige fysiske, psykiske og sociale konsekvenser af at være vokset op i en familie med rusmiddelproblemer (Lindgaard, 2008, s. 9). Denne faktor kommer ligeledes til udtryk i følgende citat af B2:

B2: *“Den målgruppe, vi har her, er der jo også en overrepræsentation af nogle, som har været vant til at skulle tilpasse sig og please, og hvor der ikke har været så meget plads til mig. Så det er også en enorm omvæltning at komme her, sådan “her er der masser af plads til dig, og her handler det faktisk om dig”. Så der kommer jo rigtig mange, som ikke rigtig er i træning med, at man godt kan sige noget til en voksen om, hvordan man har det, uden at det har konsekvenser for en. Så selvfølgelig må det være svært for mange af vores unge”* (Bilag 19, s. 93).

I citatet anerkender B2, at det, for mange i denne målgruppe i BRUS, må være svært at svare ærligt på FIT. De unge er ikke vant til at være i fokus og give udtryk for deres behov og følelser, men derimod vant til at tilpasse sig familiens dysfunktionelle adfærd. Dette i tråd med forskningen, som viser, at en rusmiddelpræget familie blandt andet kan karakteriseres ved et begrænset rum for følelsesmæssige udtryk, omsorgssvigt og benægtelse, samt at pårørende kan have svært ved at mærke og udtrykke egne behov og følelser (Lindgaard, 2008, s. 12-13). Et andet eksempel på, hvordan dette kan være en udfordring i anvendelsen af FIT, ses i følgende citat af U3:

U3: *“Jeg har haft det sådan lidt, ikke fordi hun nogensinde har sagt det eller gjort antydning til, at jeg skulle svare i den gode ende, men det tror jeg da, at jeg måske har følt af ren høflighed, at jeg gerne ville... Hun var jo også sød, og jeg synes også, det gik godt, så nu skulle den (SRS) bare helt op, ikk”* (Bilag 20, s. 101).

Citatet er endnu et eksempel på, hvordan de unges FIT-scoringer kan være påvirket af andre bagvedliggende faktorer, i dette tilfælde følelsen af høflighed. Det antages, at sådanne faktorer kan medføre højere FIT-scoringer end reelt, hvilket understøtter udfordringen omkring ærlighed og validitet i anvendelsen af FIT. I relation hertil er det netop denne udfordring, der ligger bag fravalget af SRS i case 1. Her nægtede U1 ved sin første session at svare på SRS, fordi hun vidste, at hun ville føle sig utilpas og have det svært med at skulle svare noget negativt, som hun efterfølgende skulle sidde og snakke med B1 om (Bilag 16, s. 54). Hendes forklaring herpå var:

U1: *“At man ved, deres (behandlernes) forhåbninger. Du ved, hvad de håber, og så ikke at skulle give dem det. Det synes jeg er svært. Ehm, altså det er jo nok lidt det der med at være pleaser. Og det er jo ikke engang fordi jeg er en ekstrem pleaser generelt, men dét at skulle sidde ansigt til ansigt og bedømme nogen på den der måde, det synes jeg... Det følte jeg ikke, jeg kunne”* (Bilag 16, s. 54).

Således tolkes det ud fra citatet, at den unge ikke ville skuffe eller sære behandleren med en lav SRS-score. Det ville være grænseoverskridende at skulle bedømme behandleren på den måde. Alternativt ville være at please behandleren, hvilket ville resultere i en uærlig og inva-

lid SRS-score. Spørgsmålet er, hvordan en situation som case 1 håndteres optimalt? I et roge-riansk perspektiv håndterer behandleren situationen korrekt ved at acceptere den unges fravalg ubetinget jævnfør afsnit 9.2.3. I et FIT-perspektiv vil argumentet derimod være, at den unges oplevelse af samarbejdet er helt afgørende for at opnå et succesfuldt resultat (Bargmann, 2017, s. 40). Igen spiller behandlerens introduktion af SRS en stor rolle, herunder at behandleren rammesætter SRS i et positivt lys ved at beskrive, hvordan den har betydning for forløbet og relationen. Ved at beskrive feedbackprocessen som en almindelig måde for behandleren at arbejde på, bør behandleren opfordre den unge til at give negativ eller kritisk feedback (Bargmann, 2017, s. 47). Dette kræver dog, at behandleren oprigtigt må føle, tydeligt kommunikere og udstråle en attitude, der viser, at hun virkelig har brug for feedbacken (Ibid.). For nogle behandlere antages dette, samt det at modtage negativ feedback uden at tolke det som modstand, som værende en udfordring, hvilket illustreres i følgende citat af B3:

B3: *“Jeg synes, det var angstprovokerende, og jeg var elendig til det der SRS-noget. Jeg blev rigtig glad, når de bare scorede den (SRS) i toppen, fordi så tænkte jeg, at det var godt, hehe... Ja altså, der har det krævet noget mere, og at jeg fik noget mere selvsikkerhed som behandler - at jeg faktisk helt oprigtigt kunne indbyde til kritik og feedback”* (Bilag 21, s. 106).

B3 forklarer, hvordan hun i starten havde det svært med at modtage feedback gennem SRS, og hvordan det kræver øvelse og selvsikkerhed som behandler at invitere og insistere på en ærlig feedbackkultur. Når en behandler er i stand til at skabe en tryk og tillidsfuld atmosfære, hvor den unge føler sig fri til at være ærlig, argumenteres der dog for, at SRS fungerer og er velegnet som redskab til at styrke relationen og forbedre samarbejdet. Et eksempel herpå ses i dette afsluttende citat af U2:

U2: *“Jeg har det bare sådan, at de her målinger er jo lavet af en grund, så jeg vil også bare hellere være 110% ærlig end og gemme lidt af mig selv... Jeg er jo heller ikke interesseret i at komme til en masse samtaler, der ikke fungerer for mig, for det er jo spild af tid”* (Bilag 18, s. 79).

Citatet indikerer, at der er i case 2 er tale om en atmosfære, hvor den unge føler sig fri til at vurdere sin oplevelse af processen og samarbejdet uden at være bange for repressalier (Bargmann, 2017, s. 40). Opsummerende for denne diskussion er, at ærlighed kan være en udfor-

dring ved anvendelsen af FIT. Der kan være andre bagvedliggende faktorer, som spiller ind på den unges ORS- og SRS-scoringer, således disse mister sin validitet. Herunder understreges målgruppen i BRUS som en væsentlig faktor, idet børn og unge, som vokser op i familier med rusmiddelproblemer, ofte har svært ved at mærke efter og give udtryk for egne behov, samt er vant til at udøve en pleasende og tilpassende adfærd. Hertil er det afgørende, at behandleren er i stand til at skabe en atmosfære og en relation præget af tillid og tryghed.

9.3.5 FIT og evidenskravet

Afslutningsvist diskuteres de muligheder og begrænsninger, der foreligger ved FIT som evidensbaseret redskab. Som nævnt i specialets indledning stilles der i stigende grad krav til, at offentlige indsatser etableres på baggrund af evidensbaseret viden (Krogstrup, 2016, s. 91). Nøgleordet er evidensbaseret praksis, der defineres som 1) videnskabelig viden om en indsats' effekter, 2) brugernes ønsker, som skal inddrages og veje tungt og 3) medarbejdernes erfaringer og personlighed (Krogstrup, 2016, s. 99). På baggrund af nærværende undersøgelse argumenteres der for, at FIT er overensstemmende hermed, idet den i vid udstrækning operationaliserer denne definition. At FIT i høj grad lever op til kravene for evidensbaseret praksis kommer endvidere til udtryk ved dens placering på anerkendte internationale og nationale lister over evidensbaserede tilgange, herunder eksempelvis Socialstyrelsens liste over validerede dokumentationsredskaber, som de anbefaler, at kommuner benytter sig af (Socialstyrelsen, 2019). Således kan BRUS, ved anvendelse af FIT, leve op til de aktuelle krav om evidensbaseret praksis. I denne positive fremhævelse af FIT som evidensbaseret redskab, findes det relevant at diskutere de begrænsninger, implementeringen heraf kan indebære. En risiko i takt med FIT's stigende interesse i dansk regi er, at FIT implementeres på en måde, som helt glemmer visionen og hjertet i FIT (Bargmann, 2017, s. 1). Risikoen er, at det store fokus på *"brug ORS og SRS med alle klienter"* fører til, at FIT anvendes mere som et administrativt redskab til at måle effekt frem for som et faktisk feedbackredskab, som skal hjælpe behandleren til at kvalificere den unges behandling (Ibid.). Hertil understreger Socialstyrelsen, at FIT ikke blot skal ses som et måleredskab, men skal integreres i det daglige arbejde med den kapacitet, som det kræver for behandleren at respondere på feedbacken (Socialstyrelsen, 2019). Denne risiko diskuteres empirisk med afsæt i følgende citater af B1 og U1:

B1: *"Det (FIT) er et måleredskab for, om vores arbejde virker. Og det siger jeg også hver gang"* (Bilag 17, s. 68).

U1: *“Altså jeg har faktisk lidt dårlig samvittighed over, at jeg ikke svarer på den (SRS). Fordi jeg ved, at det ville hjælpe programmet (BRUS). Fordi det er jo meningen, de skal have den, så de kan vise, at det gør en forskel. Er det ikke det? Det er det, jeg fik at vide i starten”* (Bilag 16, s. 57).

Ud fra citaterne kan det diskuteres, hvordan behandlerens italesættelse af FIT som et måleredskab påvirker den unge. Den unge har en forestilling om, at hendes FIT-scoringer skal bruges som dokumentation for effekten af at gå i et samtaleforløb i BRUS. Således har hun dårlig samvittighed over, at hun ikke udfylder SRS, fordi hun derfor ikke *hjælper* BRUS. Med en sådan forestilling risikerer kernen i FIT at forsvinde: At skabe en platform for en systematisk dialog med den unge omkring hendes feedback, hvor ORS er SRS IKKE er det vigtige i processen - det er drøftelsen af den unges feedback (Bargmann, 2017, s. 1). I en optimal anvendelse af FIT, er FIT således mere dialogorienteret end målorienteret, hvilket kommer til udtryk i følgende citat af B2:

B2: *“Altså, jeg er ikke tilhænger af skemaer og alt muligt andet, fordi jeg synes, at det tit kan komme ind og forstyrre relationen... Altså, den der angst for, at det (FIT) er et eller andet registreringshalløj, den fik jeg ret hurtigt lagt helt på hylden, fordi for mig, der fungerer det fuldstændig perfekt som samtaleværktøj”* (Bilag 19, s. 88).

Citatet indikerer, at behandleren oplever FIT som et dialogorienteret samtaleværktøj snarere end et målorienteret dokumentationsredskab. Dette understøttes ud fra et FIT-perspektiv, idet ORS og SRS ikke bare er endnu et sæt skemaer, som er udviklet med det formål at vurdere de unge eller stille en diagnose, eller for at tilfredsstille et bureaukratisk krav (Bargmann, 2017, s. 41). Derimod er formålet med FIT-skemaerne, som tidligere nævnt, at hjælpe behandleren med at holde sig på sporet og undgå at gøre eller sige ting, som er sårende eller ikke-hjælpsomme, og samtidig sikre, at den unge får den hjælp, han eller hun ønsker, så hurtigt som muligt (Ibid.).

9.3.6 Delkonklusion 3

Baseret på ovenstående analyse og diskussion konkluderes det, at sammenhængskraften i anvendelsen af FIT påvirker de muligheder og begrænsninger, som har henholdsvis positiv eller negativ indvirkning på læringspotentialer. Ved en høj grad af sammenhængskraft i anvendelsen af FIT, fremtræder mulighederne ved FIT som værende et støtteredskab, samarbejdsredskab, måleredskab, feedbackredskab, hjælperedskab, styreredskab, arbejdsredskab, refleksionsværktøj, samtaleværktøj, evalueringsredskab, et fælles tredje og et pejlemærke. FIT kan således forstås positivt som et supplerende redskab i et samtaleforløb i BRUS, der sikrer, at den unge og behandleren samarbejder om forløbet, herunder at forløbet tilpasses og skræddersyes på baggrund af en dialog om den unges feedback.

I modsætning hertil, det vil sige ved en lav grad af sammenhængskraft i anvendelsen af FIT, opsummeres begrænsningerne ved FIT som værende forsimplet, svær at forstå, uforståelige, forvirrende og overlappende kategorier, kvantitative målinger som en udfordring, administrativt dokumentationsværktøj, når fornemmelsen siger noget andet end FIT, uærlige FIT-scoringer på baggrund af bagvedliggende faktorer såsom lavt selvværd, pleasende adfærd, utilpashed ved at give kritik eller manglende parathed. Disse begrænsninger vurderes at påvirke validiteten af FIT negativt.

I forlængelse heraf konkluderes det, at ovennævnte muligheder og begrænsninger ved FIT i høj grad afhænger af behandlerens kompetencer i anvendelsen heraf. I tråd med specialets analyseafsnit 1 og 2, er behandlerens håndtering af FIT således afgørende for læringspotentialer. Det kan dermed konkluderes, at FIT aldrig kan, eller må, stå alene. ORS og SRS er ikke det vigtige i processen - det er drøftelsen af den unges feedback. Således skal FIT ses som et supplerende redskab til at kvalificere samtaleforløbet ud fra en læringsorienteret, dialogisk feedback mellem den unge og behandleren som en fælles undersøgende proces.

10 Konklusion

Formålet med nærværende speciale var at undersøge læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ud fra følgende problemformulering:

Hvilket læringspotentialer ligger der i anvendelsen af FIT i Projekt BRUS?

Udgangspunktet for specialet var min nysgerrighed og undren i forhold til, hvordan en formaliseret feedbackform, som FIT, har betydning for læringspotentialer i et samtaleforløb i BRUS. Trods veldokumenteret international forskning om effekten af FIT som evidensbaseret dialog- og evalueringsredskab, er der begrænset forskning af FIT, dels i dansk regi ved sociale indsatser som BRUS, dels af brugernes perspektiver på tilgangen. Specialet er derfor anlagt med en kvalitativ vinkel som et supplement til eksisterende forskning, da en sådan tilgang har kunnet bidrage til en dybdegående og nuanceret forståelse af læringspotentialer ved anvendelsen af FIT ud fra et unge- og behandlerperspektiv. Forskningsstrategisk er specialet konstrueret som et casestudie bestående af tre cases á tre samtaleforløb indeholdende tre unge og tre behandlere samt dertilhørende FIT-grafer.

Som svar på problemformuleringen konkluderes det, at læringspotentialer ved anvendelsen af FIT afhænger af andre faktorer end blot det at anvende FIT som redskab. Baseret på specialets undersøgelse, herunder empiriens samspil med de udvalgte teorier, konkluderes det, at følgende fem faktorer har afgørende betydning for læringspotentialer:

- En fælles undersøgende proces
- En god relation
- Klientcentrering
- Facilitative betingelser
- Sammenhængskraft

En fælles undersøgende proces

På baggrund af specialets undersøgelse af, hvordan læringspotentialer i FIT-tilgangens feedbackform kan forstås, konkluderes, at der er væsentlige sammenligningspunkter mellem FIT og Paulo Freires frigørende pædagogik, samt Helle Alrøs teori om læringsorienteret, dialo-

gisk feedback. FIT lægger op til en læringsorienteret, dialogisk feedback som en fælles undersøgende proces mellem ung og behandler. Læringspotentialiet afhænger af, hvorvidt behandleren er i stand til at anvende feedbacken i et samspil og en dialog med den unge. En af de unge beskriver dette som “*at spille bold med hinanden*” i metaforisk forstand.

Ved at anvende FIT som afsæt for dialog, kan behandleren sikre den unge maksimal indflydelse på det forløb, vedkommende er i. Ligeledes kan der i dialogen undgås misforståelser, synsninger og subjektive vurderinger, som formodes at være en særlig risiko under en typisk normativ forståelse af feedback som en vurdering af andre. Endvidere kan FIT hjælpe behandleren til at invitere og insistere på en feedbackkultur, samt vænne behandleren til at stille reflektive og dialogiske spørgsmål ud fra den unges feedback. Hertil argumenteres for, at behandleren, med afsæt i Alrøs fire elementer; *iagttagelse, oplevelse, fortolkning og forslag*, kan konkretisere, hvad feedbacken handler om i en dialog med den unge, hvorudfra det er muligt løbende at drøfte og justere den unges forløb.

En god relation

En god relation mellem den unge og behandleren konkluderes at udgøre en afgørende og central faktor for læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT. Dette i tråd med Carl Rogers’ understregning af det interpersonelle forhold som værende afgørende for læringspotentialiet. Betydningen af den gode relation fremgår empirisk i de tre cases som en forudsætning for tryk og tillid, og dermed ærlig og konstruktiv feedback.

Klientcentrering

Endvidere konkluderes klientcentrering i rogeriansk forstand som værende en afgørende faktor for læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT. Læringspotentialiet afhænger af, hvorvidt behandleren er i stand til at tage afstand fra en terapeutisk ekspertposition, og i stedet indtage en klientcentreret og nysgerrig position med afsæt i den unge som eksperten i eget liv. Specialets undersøgelse viser, at FIT understøtter denne klientcentrering, som dels sikrer, at den unge inddrages som aktivt deltagende i samtaleforløbet, dels bidrager til at udjævne den uundgåelige magtasymmetri mellem ung og behandler.

Facilitative betingelser

Rogers’ tre facilitative betingelser; *accept, empati og kongruens*, har betydning for relationen mellem ung og behandler og dermed læringspotentialiet ved anvendelsen af FIT. Behandleren

må opleve en ubetinget accept af den unge ud fra en oprigtig omsorg, hvor behandleren giver den unge tilladelse til at have sine egne følelser og oplevelser. Endvidere må behandleren opleve en empatisk forståelse af den unges indre referenceramme, herunder opretholde en balance mellem at have empati og medlidenhed med den unge. Derudover må behandleren være kongruent i relationen til den unge, herunder være autentisk, ægte og hvile i sig selv for at opnå det mest optimale læringspotentiale.

Sammenhængskraft

Sammenhængskraften i anvendelsen af FIT påvirker de muligheder og begrænsninger, som har henholdsvis positiv eller negativ indvirkning på læringspotentialer. Ved en høj grad af sammenhængskraft i anvendelsen af FIT, fremtræder mulighederne ved FIT som værende et støtteredskab, samarbejdsredskab, måleredskab, feedbackredskab, hjælperedskab, styreredskab, arbejdsredskab, refleksionsværktøj, samtaleværktøj, evalueringsredskab, et fælles tredje og et pejlemærke. I modsætning hertil fremstår begrænsningerne ved FIT som værende forsimplet, svær at forstå, uforståelige, forvirrende og overlappende ORS- og SRS-kategorier, kvantitative målinger som en udfordring, administrativt dokumentationsværktøj, målorienteret evidensredskab, samt når fornemmelsen siger noget andet end FIT. Ligeledes fremstår begrænsninger ved invalide og uærlige FIT-scoringer på baggrund af bagvedliggende faktorer såsom pleasende adfærd, lavt selvværd, utilpashed ved at give kritik eller manglende parathed.

Samlende for ovenstående konkluderes, at læringspotentialer ved FIT i høj grad afhænger af behandlerens kompetencer i anvendelsen heraf. Den enkelte behandleres håndtering af FIT er således afgørende for den læring, der kan finde sted. Hertil konkluderes det, at FIT aldrig kan, eller må, stå alene.

Afslutningsvist rækker specialet og dertilhørende konklusioner til at sige noget om læringspotentialer ved anvendelsen af FIT. Specialet har således en høj relevans for kontekster, som står overfor at skulle implementere såvel som forbedre anvendelsen af FIT i deres arbejde. Med denne viden om, hvilke faktorer, der har betydning for læringspotentialer ved anvendelsen af FIT, er det muligt at tilrettelægge og udvikle kompetenceforløb for behandlere med afsæt i specialets resultater. I en afrundende perspektivering kalder specialet på yderligere kvalitative såvel som kvantitative undersøgelser med formulering af nye forskningsspørgsmål relateret til nærværende undersøgelse.

11 Litteraturliste

Alrø, H., Dahl, P. N. & Schumann, K. (2018). Læringsorienteret, dialogisk feedback. I: Trillingsgaard, A. (red.). *Feedback Gentænkt - Professionel feedback, der skiller sig ud*. Denmark: Dansk Psykologisk Forlag.

Alrø, H. Dahl, P. N. & Schumann, K. (2016). *Samtaleanalyse - i hverdagen og videnskaben*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

Andreasen, K. E., Rasmussen, P., Rasmussen, A., Jensen, A. A., Ydesen, C. & Ravn, O. (2017). *At undersøge læring*. København: Samfundslitteratur.

Andrews, W., Wislocki, A.P., Short, F., Chow, D.L. & Minami, T. (2013). A 5-Year evaluation of the human givens therapy using a practice research network. *Mental Health Review Journal*, 18, 165-176.

Bargmann, S. (2017). *Feedback Informed Treatment - en grundbog*. København: Akademisk Forlag.

Bargmann, S. (2017). *Det kan vel ikke være så svært...* Hentet fra: <http://www.susannebargmann.dk/blog/det-kan-vel-ikke-vaere-sa-svaert>

Berger, P.L. & Luckmann, T. (2004). *Den sociale konstruktion af virkeligheden*. København: Akademisk Forlag.

Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2016). Kvalitative metoder, tilgange og perspektiver: En introduktion. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

BRUS (2016). *Projektbeskrivelse af BRUS*. Hentet fra: <https://www.projektbrus.dk/formaal>

Christensen, H. B. (2000). *Børnefamilier med alkoholproblemer*. Aarhus: Center for Rusmid-delforskning.

Dansk Psykolog Forening (2012). *Nonspecifikke faktorer*. Hentet fra: <https://www.dp.dk/tidslinje/nonspecifikke-faktorer/>

Egholm, L. (2014). *Videnskabsteori - Perspektiver på organisationer og samfund*. Latvia: Hans Reitzels Forlag.

Esmark, A., Laustsen, C. B. & Andersen, N. Å. (2005). *Socialkonstruktivistiske analysestrategier*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag.

Flyvbjerg, B. (2016). Fem misforståelser om casestudiet. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Freire, P. (1968). *De undertryktes pædagogik*. Odense: Christian Ejlers' Forlag.

Freire, P. (1973). *De undertryktes pædagogik*. I: Illeris, K. (red.). *49 tekster om læring*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.

Hansen, H., Christensen, C. P. & Termansen, T. (2016). *Evaluering af Feedback Informed Treatment ved Silkeborg Kommunes Familiecenter*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Illeris, K. (2012). *De undertryktes pædagogik - Paulo Freire*. I: Illeris, K. (red.). *49 tekster om læring*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.

Illeris, K. (2012). *Hvad er læring? - Om signifikant læring*. I: Illeris, K. (red.). *49 tekster om læring*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.

Illeris, K. (2015). *Læring*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.

Karpatschhof, B. (2016). Den kvalitative undersøgelsesforms særlige kvaliteter. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Krogstrup, H. K. (2016). *Evalueringsmodeller*. Bosnia: Hans Reitzels Forlag.

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

Launsø, L., Rieper, O. & Olsen, L. (2017). *Forskning om og med mennesker*. Latvia: Munksgaard.

Lindgaard, H. (2008). *Afhængighed og relationer - de pårørendes perspektiv*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.

Lynggaard, K. (2016). Dokumentanalyse. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Miller, S. D. (2011). *Psychometrics of the ORS and SRS. Results from RCTs and Meta-analyses of Routine Outcome Monitoring & Feedback. The Available Evidence*. Hentet fra: <http://www.slideshare.net/scottdmiller/measures-and-feedback-january-2011>

Miller, S. D. & Schuckard, E. (2014). *Psychometrics of the ORS and SRS. Results from RCTs and Meta-analyses of Routine Outcome Monitoring & Feedback. The Available Evidence*.

Hentet fra: <https://www.scottdmiller.com/wp-content/uploads/2016/09/Measures-and-Feedback-2016.pdf>

Miller, S. D. & Bertolino, B. (2016). *ICCE Manuals on Feedback Informed Treatment (FIT)*. Chicago, IL: The International Center for Clinical Excellence.

Nissen, D. (2018). *Hvordan skaber vi det bedste Ungepanel? - Fremtidsværkstedet som værktøj i en udviklingsorienteret evaluering af Ungepanelet i BRUS*. (9. semesters projekt - kan rekvireres ved forespørgsel).

Park, S. & Schepp, K. G. (2014). A Systematic Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1222-1231.

Pedersen, K. (2015). Videnskabsteori i det problemorienterede projektarbejde. I: Olsen, P. B. & Pedersen, K. (red.). *Problemorienteret projektarbejde - En værktøjsbog*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Pedersen, K. (2015). Projekttrappen - Formidling. I: Olsen, P. B. & Pedersen, K. (red.). *Problemorienteret projektarbejde - En værktøjsbog*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Pedersen, K. (2015). Projekttrappen - Opbygning og indhold. I: Olsen, P. B. & Pedersen, K. (red.). *Problemorienteret projektarbejde - En værktøjsbog*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Pejtersen, J. H., Jensen, M. T. & Hansen, H. (2018). *Effekten af Feedback Informed Treatment i bostøtteindsatsen - Et randomiseret kontrolleret forsøg*. København: VIVE - Viden til Velfærd.

Pisinger, V. S. C., Holst, C. A. & Tolstrup, J. S. (2016). *Alkoholproblemer i familien - et forskningsprojekt om trivsel og drikkemønstre blandt danske unge med forældre med alkoholproblemer*. København: Statens Institut for Folkesundhed.

Ramian, K. (2012). *Casestudiet i praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.

Ravn, O. (2017). Co-creation in PBL Project work. I: Chemi, T. & Krogh, L. (red.). *Co-creation in Higher Education*. Rotterdam: Sense Publishers.

Rogers, C. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.

Rogers, C. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-Centered Framework. I: Koch, E. (red.). *Psychology: A Study of a Science*. New York: McGraw-Hill.

Rogers, C. (1961). *On becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin.

Saltofte, M. & Krill, C. (2017). *Portfolio i praksis - læring, refleksion og kreativitet*. Latvia: Hans Reitzels Forlag.

Skytte, M. (2017). Socialt arbejde. I: Guldager, J. & Skytte, M. (red.). *Socialt arbejde - teorier og perspektiver*. København: Akademisk Forlag.

Socialstyrelsen (2016). *Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug*. Hentet fra: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/behandlingstilbud-til-born-og-unge>

Socialstyrelsen (2017). *SocialAnalyse: Feedback Informed Treatment*. Hentet fra: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/socialanalyse-feedback-informed-treatment>

Socialstyrelsen (2018). *Feedback Informed Treatment*. Hentet fra: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/dokumenterede-metoder-born-og-unge/om-dokumenterede-metoder/fit>

Socialstyrelsen (2019). *Feedback Informed Treatment*. Hentet fra: <https://vidensportal.dk/voksne/recovery/indsatser/feedback-informed-treatment>

Socialstyrelsen (2019). *Feedback Informed Treatment*. Hentet fra: <https://vidensportal.dk/dokumentation/udsatte-born-og-unge/Feedback-Informed-Treatment>

Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (2011). *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis - Arven efter Carl Rogers*. Denmark: Dansk Psykologisk Forlag.

Sonne-Ragans, V. (2012). *Anvendt videnskabsteori - reflekteret teoribrug i videnskabelige opgaver*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Sundhedsstyrelsen (2017). *Danskernes sundhed - den nationale sundhedsprofil 2017*. København: Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2018). *Forebyggelsespakke Alkohol 2018*. København: Sundhedsstyrelsen.

Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2016). Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2016). Kvalitet i kvalitative studier. I: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Thagaard, T. (2004). *Systematik og indlevelse - En indføring i kvalitativ metode*. København K: Akademisk Forlag.

Trillingsgaard, A. (2018). *Feedback Gentænkt - Professionel feedback, der skiller sig ud*. Denmark: Dansk Psykologisk Forlag.

Wiberg, M. (2016). Humanistisk og transformativ læringsteori. I: Qvortrup, A. & Wiberg, M. (red.). *Læringsteori og didaktik*. Latvia: Hans Reitzels Forlag.

12 Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Formidlende artikel: *FIT kan bidrage til læring, men må aldrig stå alene*

Bilag 2: Målgrupperapport BRUS d. 22-05-19

Bilag 3: ORS-skema

Bilag 4: SRS-skema

Bilag 5: Problemformuleringslog

Bilag 6: BIAS-analyse og egne FIT-erfaringer

Bilag 7: Mail til behandlere og projektledelse i BRUS

Bilag 8: Mail til de tre behandlere

Bilag 9: Supplerende interviewspørgsmål (fra dokumentanalyse)

Bilag 10: Interviewguide unge

Bilag 11: Interviewguide behandlere

Bilag 12: Pilotinterview

Bilag 13: Samtykkeerklæring unge

Bilag 14: Samtykkeerklæring behandlere

Bilag 15: Analysekodning

Bilag 16: Transskribering U1

Bilag 17: Transskribering B1

Bilag 18: Transskribering U2

Bilag 19: Transskribering B2

Bilag 20: Transskribering U3

Bilag 21: Transskribering B3