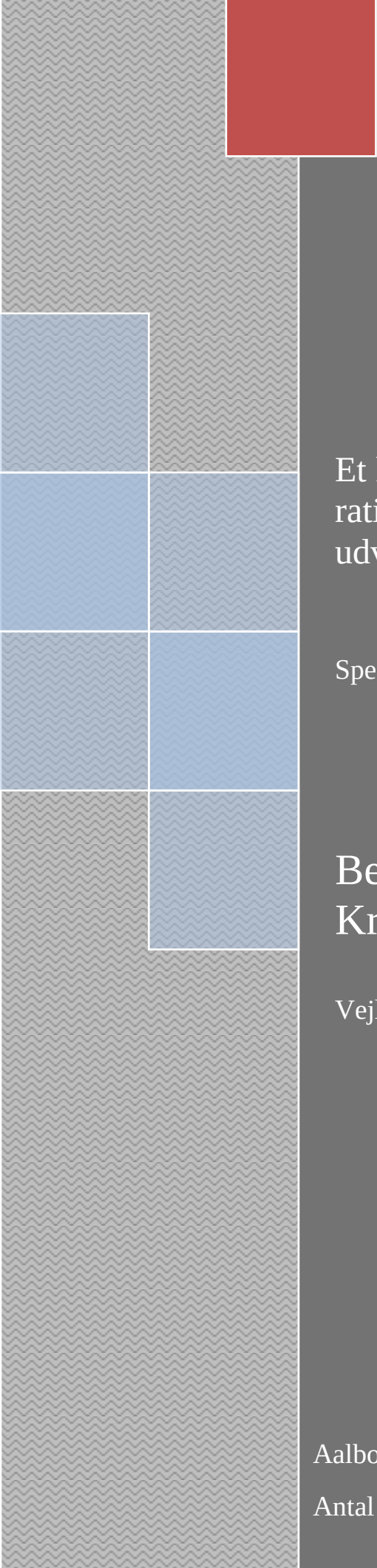




Det ADHD-ramte menneske

Et kvalitativt casestudie af dominerende
rationaliteter i et beskæftigelsesfremmende
udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD

Speciale ved Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde

Bettina Bruun Andersen
Kristina Vestergaard Nielsen

Vejleder: Kjeld Høgsbro

Aalborg Universitet August 2012

Antal anslag: 230.608



Forord

Dette speciale er udelukkende en realitet på grund af en spændende empirisk case, og vi vil derfor gerne benytte lejligheden til at takke de implicerede medarbejdere og deltagere, fra det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers Kommune, for venlig deltagelse samt for at give os mulighed for at underbygge dette speciale med givende empirisk datamateriale.

Også tak til Kjeld Høgsbro for inspirerende og udbytterig vejledning.

God læselyst.

Bettina Bruun Andersen & Kristina Vestergaard Nielsen

Abstract

This master thesis originates in an interest in how social work with citizens suffering from ADHD is conducted. The aim of the thesis is thus to examine actual execution of social work in regard to citizens with ADHD, as this will provide us with knowledge on how the target group is approached, and which types of individuals our society pursues today. The object of the master thesis is thus to establish which rationalities underlie a particular development project targeted unemployed citizens suffering from ADHD, and to what extent such dominant rationalities impact the target group. In the following qualitative case study, an employment-creating development project in Randers Municipality is the point of departure, and by means of qualitative interviews, observational studies and document analyses, the research question is attempted answered. The research question is further scrutinized with a point of departure in Mitchell Dean's governmentality analytics, enabling a study of the particular rationalities underlying the government of various sections of the population. This theoretical and analytical strategy serves as a research tool in the examination of the dominant rationalities in the social effort targeted unemployed suffering from ADHD. In continuation hereof, Erving Goffmans theories on social interaction and stigmatization are applied, in order to reach an understanding of the dominant rationalities' impacts on the target group. The study shows that the social effort in Randers Municipality development project draws on various rationalities, and obvious instances of an employment-creating rationality, a risk rationality and a market rationality are present. The master thesis further establishes that these rationalities all share common features from a neoliberal governing rationality. It is in continuation hereof deduced that the target group is assigned a discrediting stigma, as they do not live up to the dominant rationalities in society, and their traits are thus incompatible with the stereotypical idea of how the target group should act.

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	6
1.1 Indledning	6
1.2 Problemfelt.....	8
1.2.1 Problemformulering	10
1.3 Læsevejledning	10
2. Videnskabsteori	12
2.1 Den filosofiske hermeneutik og den hermeneutiske cirkel	13
2.2 Diskursteorien.....	16
2.2.1 Socialkonstruktivistisk grundlag	17
2.2.2 Anvendte diskursteoretiske begreber.....	18
2.3 Videnskabsteoretisk placering	20
2.3.1 Ontologi og epistemologi	21
3. Forskningsstrategi og metode.....	23
3.1 Det kvalitative casestudie.....	24
3.1.1 Præsentation af casen	25
3.2 Anvendte kvalitative metoder	26
3.2.1 Interview.....	27
3.2.2 Dokumentanalyse	28
3.2.3 Observation	31
3.2.4 Kvalitetssikring af kvalitative metoder	32
3.2.5 Generalisering	34
4. Teori.....	36
4.1 Governmentality.....	36
4.1.1 Governmentality-analytikken	37
4.2 Goffman.....	42
4.2.1 Nøglebegreber og centrale temaer	42
4.2.2 Stigma	43
4.3 Teoretisk placering.....	44
4.3.1 Muligheder og potentialer	48
4.3.2 Brud og konflikter	48
5. Analyse	50
5.1 Analysestrategi.....	50
5.2 Analyse af rationaliteterne bag den sociale indsats.....	51
5.2.1 Synlighedsfelter.....	53
5.2.2 Tekniske aspekter.....	56
5.2.3 Skabelse af identiteter	59
5.2.4 Styring som rationel og gennemtænkt aktivitet	62
5.2.5 En neoliberalistisk styringsrationalitet	64
5.2.6 Avanceret liberal styring	68

5.2.7 Opsamling	69
5.3 Analyse af konsekvenser ved rationaliteterne bag den sociale indsats.....	69
5.3.1 Hvordan opstår der en stigmatisering af ledige med ADHD?	70
5.3.2 Hvordan påvirker stigmaet målgruppens oplevelse af sig selv?	72
5.3.3 Opsamling	79
5.4 Konklusion	80
6. Sammenfatning og afsluttende refleksioner	86
6.1 Kritisk refleksion.....	86
6.2 Perspektivering.....	89
Litteraturliste	93
Bøger	93
Publikationer, artikler mv.:	94
Bilagsliste.....	95
Bilag 1: Interviewguide	96
Bilag 2: Transskriberet interview	99
Bilag 3: Observationsguide med observationsbeskrivelser	115
Bilag 4: Projektbeskrivelse.....	119
Bilag 5: Oversigt over projektet indhold	122
Bilag 6: ADHD-symptomtjekliste	124
Bilag 7: Ansvarsdeling - individualisering af specialets afsnit.....	127

1. Introduktion

1.1 Indledning

I Danmark har vi i de seneste år oplevet en stigende interesse for diagnosen *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), og adskillige faglige eksperter, psykiatere, politikere, fagfolk og debattører har ivrigt diskuteret, hvorfor flere og flere børn, unge og voksne diagnosticeres med ADHD. Ser man på forskellige aviser og nyhedsudsendelser det seneste år, er den stigende interesse for ADHD-diagnosen ikke til at tage fejl af, og med avisoverskrifter som '*samfundet har ADHD*' og '*80.000 voksne kæmper med ADHD*' er den enorme fokusering og bekymring omkring ADHD-diagnosen tydelig. Politisk er opmærksomheden omkring ADHD-diagnosen også klar, og med satspuljen fra 2009, hvor der iværksættes en forstærket indsats til børn, unge og voksne med ADHD budgetteret til 26. mio. kroner, er ADHD-diagnosen for alvor cementeret som fokusområde i både den offentlige, socialfaglige og politiske debat i Danmark.

Den store stigning i antallet af børn, unge og voksne, der de seneste år er blevet diagnosticeret med ADHD samt den enorme interesse for diagnosens omfang, konsekvenser og udtryk, er på mange måder interessant, ikke mindst fordi det kan give et forsigtigt indblik i nogle af de tendenser der gør sig gældende i vores samfund i dag. Ved at se på diagnosens omfang samt på de udtalelser, holdninger og initiativer der er sat på dagsordenen i forbindelse med ADHD-diagnosen, kan der udledes forskellige tendenser om, hvilke krav der stilles til mennesket i vores samfund, hvilke grænser der hersker i forhold til acceptabel og uacceptabel adfærd og hvordan grænserne for normalitet og afvigelse defineres, og det er netop ønsket om at afdække sådanne informationer om vores samfund, som vores speciale udspringer af.

Inden for *det sociale arbejdes* felt er diagnoseudviklingen og den stigende debat omkring ADHD-diagnosen hos både politikere, forskere og i befolkningen generelt, helt væsentligt at beskæftige sig med, da det sociale arbejde i høj grad er en aktiv medspiller i, hvordan ADHD-diagnosen skal forstås og opfattes og i forhold til hvordan ADHD-diagnosen skal tackles og håndteres. Adskillige socialfaglige initiativer og projekter med fokus på ADHD-diagnosen hos både børn og voksne er iværksat inden for de seneste par år, og det sociale arbejde og dets aktører bliver således frontløbere i formidlingen af, hvordan målgruppen kan defineres og de bliver eksperterne på, hvordan målgruppen bør og skal håndteres. Traditionelt set er det sociale arbejde da også ofte blevet opfattet som en aktivitet, der varetager en samfundsmæssig

funktion, og som har til opgave at håndtere mange af de opgaver og udfordringer som samfundet stilles overfor som fx forsørgelse, omsorg og kontrol af mennesker, som på den ene eller anden måde falder uden for fællesskabet, og på den måde er det også naturligt, at det sociale arbejde inddrages aktivt når der defineres en ny problemskabende gruppe, som fx mennesker med ADHD (Meuwisse & Swärd, 2002: 38). Men det betyder også, at det sociale arbejde kan knyttes tæt sammen med, hvilke overbevisninger, forestillinger og intentioner, der hersker i et bestemt samfund i en bestemt tid, og ved at undersøge, hvordan det sociale arbejde udformes i dag, hvad formålet med det sociale arbejde er og hvem det sociale arbejde rettes mod, kan vi opnå betydningsfuld viden om, hvilke krav der stilles til mennesket, hvad der opfattes som problematisk og hvilke typer af individer og adfærd der efterstræbes i vores samfund. I nærværende speciale, vil vi derfor også tage afsæt i et eksempel på det sociale arbejde, der udføres i forhold til mennesker med ADHD, og ved at se på, hvordan der konkret arbejdes med målgruppen i praksis og hvilke mål indsatsen retter sig mod, vil vi undersøge, hvordan målgruppen opfattes, hvordan der tænkes, der skal arbejdes med målgruppen og hvilke former for adfærd der stræbes efter.

Overordnet set er ønsket med nærværende speciale således at belyse, hvad diagnoseudviklingen og den tiltagende interesse for ADHD-diagnosen siger om de krav der stilles til mennesket i dag, hvilken adfærd, der opfattes som ønskværdig og hvilke typer af individer der efterstræbes, og for at få et indblik i dette, tages der udgangspunkt i *det sociale arbejde*, og ét af de projekter der er blevet iværksat inden for de sidste par år. Dette speciale er således tænkt, som et bidrag inden for det sociale arbejdes felt, hvor vi med udgangspunkt i en konkret socialfaglig indsats undersøger, hvilken tænkning, der ligger bag de sociale indsatser rettet mod mennesker med ADHD. Formålet med at udarbejde en sådan analyse er først og fremmest, at tydeliggøre nogle af de selvfølgelige og selvindlysende opfattelser, der hersker i det sociale arbejde i dag, og på den måde bidrage med en forståelse af, hvordan bestemte grupper gøres til genstand for socialfaglige interventioner og hvordan bestemte typer af individer og adfærd prioriteres frem for andre. Ved at tydeliggøre sådanne selvfølgeligheder i det sociale arbejde, er hensigten med specialet desuden at skabe en bevidsthed om, hvilke konsekvenser der kan være forbundet med den måde det sociale arbejde udføres på, og håbet er således også, at specialet kan bidrage til en refleksion over, hvilken funktion det sociale arbejde har i vores samfund i dag.

1.2 Problemfelt

I Danmark har vi gennem de seneste år oplevet en markant stigning i antallet af voksne, der diagnosticeres med ADHD (Dansk Sundhedsinstitut, 2011), og tal fra Lægemiddelstyrelsen dokumenterer, at antallet af voksne, der tager medicin mod ADHD er vokset eksplosivt de sidste ti år. Dette er en tendens, der er særlig tydelig i gruppen af yngre voksne mellem 20 og 40 år, hvor antallet af voksne i medicinsk behandling er steget fra 181 personer i 2001 til 9.933 personer i 2010 (Lægemiddelstyrelsen, 2011).

Samtidig er der i denne periode opstået en enorm politisk og socialfaglig interesse i arbejdet med og håndteringen af voksne med ADHD, hvor intentionen er at reducere de negative følgevirkninger, der ofte ses i relation til diagnosen. Denne interesse fremhæves tydeligt i aftalen om satspuljen på det sociale område fra 2009, hvor der er afsat 26 mio. kr. til det omfattende projekt *'Ny og forstærket indsats til børn, unge og voksne med ADHD'*. Indsatsen indeholder en række initiativer, som gennemføres i perioden 2009-2012, og består af tværfaglig socialforskning, kortlægning af eksisterende indsatser over for borgere med ADHD, forbedrede opsporings- og screeningsmetoder og en lang række udviklingsprojekter. Målet med satspuljemidlerne er at sikre en mere målrettet støtte og compensation for den enkelte borgers funktionsnedsættelse, og i kraft heraf reducere risikoen for andre problemer som fx misbrug, kriminalitet og andre alvorlige sociale vanskeligheder. Det overordnede mål med det samlede projektforsløb er at udarbejde en kvalificeret national handlingsplan, der skal forebygge disse negative følgevirkninger blandt børn, unge og voksne med ADHD. (Aftale om satspuljen på det sociale område 2009-2012).

Udover de projekter, der iværksættes ved hjælp af satspuljemidlerne, gennemføres der en lang række andre projekter og tiltag i det sociale arbejde, der understreger den enorme interesse for ADHD-diagnosen og dens følgevirkninger, hvilket ikke mindst er en tendens, der gør sig gældende på beskæftigelsesområdet. Denne iøjnefaldende interesse omkring behovet for en kvalificeret indsats på beskæftigelsesområdet, skal ses i sammenhæng med, at flere undersøgelser antyder en tendens til, at voksne med ADHD har vanskeligt ved at fastholde og opnå tilknytning til arbejdsmarkedet, og formålet med de beskæftigelsesrettede projekter er således at skabe bedre forudsætninger for, at mennesker med ADHD inkluderes på arbejdsmarkedet (SFI, 2011: 9). I nærværende speciale vil vi netop tage afsæt i ét af de ADHD-projekter, der befinder sig inden for beskæftigelsesområdet, da også

beskæftigelsesområdet er et område, der i høj grad er blevet promoveret gennem de seneste år (Torfing, 2004), og ved at fokusere på et projekt, der både er rettet mod ADHD-diagnosen og beskæftigelsesområdet, kan vi opnå en dybtgående indsigt i, hvilke typer af individer, der efterstræbes i vores samfund i dag.

Med projektet *'Beskæftigelsesfremme for ADHD-ramte i Randers området'* er Randers kommune én af de kommuner, der har taget initiativ til at skabe en kvalificeret indsats over for mennesker med ADHD på beskæftigelsesområdet. Projektet er finansieret med støtte fra Arbejdsmarkedsstyrelsen og Den Europæiske Socialfond, og gennemføres i perioden 2008-2012. Sammenfattende er der tale om et udviklingsprojekt, der har en beskæftigelsesfremmende målsætning i forhold til personer med ADHD, som har en særlig risiko for udstødning på arbejdsmarkedet. Gennem udvikling og lancering af screeningsmetoder og individuelle beskæftigelsesfremmende tiltag, er formålet at afprøve nye tilgange til arbejdsmarkedsfastholdelse og inklusion af borgere med ADHD. Konkret indeholder projektet en række forskellige faser, hvor bl.a. medicinsk udredning, behandling med psykoedukation¹, social færdighedstræning og praktikforløb kombineres. Det overordnede mål er, at deltagerne gennem behandling og oplæring af nye kompetencer til at håndtere ADHD, bliver selvforsørgende gennem job eller uddannelse (Projektbeskrivelse, 2008). Det er ovenstående projekt, der danner det empiriske grundlag for nærværende speciale.

Ud fra ovenstående er det altså tydeligt, at der gennem en årrække har været en skærpet opmærksomhed på ADHD-diagnosen, målgruppen og de indsatser og initiativer, der iværksættes for at imødegå de følgevirkninger, der opfattes som problematiske, hvilket som beskrevet, er en tendens der ikke mindst gør sig gældende på beskæftigelsesområdet. Denne stigende interesse for ledige med ADHD og det markante fokus på indsatser i det sociale arbejde i forhold til målgruppen, er på mange måder interessant at beskæftige sig med, ikke mindst fordi det kan bidrage med betydningsfuld viden om, hvem og hvad der opfattes som problematiske og hvilken type adfærd, der efterstræbes i vores samfund i dag. Intentionen med nærværende speciale er derfor også at tydeliggøre nogle af de selvfølgelige og selvindlysende opfattelser, der hersker i det sociale arbejde, og på den måde bidrage med en

¹ Psykoedukation er undervisning af patienter og pårørende i psykiatriske lidelser og/eller psykiske reaktioner på forskellige kriser, fx udløst af somatisk sygdom (www.psykologeridanmark.dk). I projektet er der således tale om oplysning om ADHD, symptomer og behandling.

forståelse af, hvordan bestemte grupper gøres til genstand for socialfaglige interventioner og hvordan bestemte typer af individer og adfærd prioriteres frem for andre. Selve specialet vil blive bygget op omkring en grundig analyse af udviklingsprojektet i Randers kommune, da der her er tale om en ny type projekt rettet specifikt mod ledige med ADHD, og vi har en forventning om, at en undersøgelse af netop dette projekt kan give et aktuelt billede af, hvilken tænkning der arbejdes ud fra i det sociale arbejde i dag. På baggrund af ovenstående har vi således formuleret følgende problemformulering.

1.2.1 Problemformulering

Hvilke rationaliteter ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD, og hvilke konsekvenser har disse rationaliteter for målgruppen?

1.3 Læsevejledning

I det følgende præsenteres specialets samlede struktur. Der er tale om en traditionel opbygning, hvor specialets overordnede afsnit er disponeret på følgende måde:

Specialets første del indeholdt en grundig behandling af opgavens forberedende og indledende tanker. Der er her tale om en indkredsning af specialets problemfelt og den problemstilling, der søges besvaret samt hvordan specialet kan bidrage til feltet *Socialt Arbejde*.

Specialets anden del behandler vores videnskabsteoretiske ståsted, hvor vi præsenterer den filosofiske hermeneutik samt diskursteorien, som udgør det videnskabsteoretiske udgangspunkt i dette speciale. Vi kobler endvidere de videnskabsteoretiske tanker og ideer til specialet i form af stillingtagen til tilgangenes epistemologiske og ontologiske afsæt og dermed tydeliggør vi, hvordan specialet opfatter verdens beskaffenhed samt hvordan specialet forholder sig til den viden, der frembringes.

Den tredje del indeholder specialets metodekapitel og her præsenteres således fremkomsten af det empiriske materiale samt fremgangsmåden ved den efterfølgende analyse af det indsamlede datamateriale. Således diskuteres først de mere praktiske metodiske overvejelser, hvor det kvalitative casestudie introduceres som forskningsstrategi. Efterfølgende præsenteres overvejelser omkring den metodiske triangulering, der kommer til at udgøre det metodiske fundament for den efterfølgende analyse. Her tydeliggøres interviewmetodens,

dokumentanalysens samt observationsstudiernes fordele og anvendelighed i forhold til specialets problemstilling. Endelig følger et afsnit om kvalitetssikring af de anvendte kvalitative metoder og her diskuteres det empiriske materiales validitet, reliabilitet samt generaliserbarhed indgående.

Specialets fjerde del indeholder opgavens teoriafsnit og her fremføres de to teoretiske discipliner, der danner rammen for undersøgelsen af specialets problemstilling, henholdsvis Mitchell Deans governmentality-analytik samt Erving Goffmans teorier om samhandling og stigmatisering. Begge teorier præsenteres enkeltvis og teoriafsnittet vil desuden søge at afklare relevante begreber og beskrive deres relevans i forhold til specialets problemstilling. Efterfølgende følger en argumentation af, hvorfor netop kombinationen af disse teoretiske tilgange giver den bedste forudsætning for en fyldestgørende besvarelse af specialets problemstilling.

Femte afsnit indeholder specialets analyse. Indledningsvis fremstilles vores analyseovervejelser og derefter følger selve analysen, der fremstår i to dele. I analysens første del inddrages governmentality-analytikken i undersøgelsen af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i udviklingsprojektet i Randers. Governmentality-analytikken suppleres endvidere kontinuerligt med de tidligere præsenterede diskursteoretiske begreber. I analysens anden del undersøges, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter har for målgruppen og her inddrages Goffmans afvigelsessociologi til at tydeliggøre de konsekvenser, der er forbundet med de dominerende styringsrationaliteter. Afslutningsvis indeholder dette afsnit analysens endelige konklusion, hvor der samles op på begge analysedele og de opnåede resultater.

Sjette og sidste afsnit indeholder en sammenfatning samt afsluttende refleksioner over specialet. I dette afsnit reflekterer vi kritisk over såvel teori, metode og analyse, og herefter følger en perspektivering, hvor den opnåede viden diskuteres og perspektiveres til andre sammenhænge.

2. Videnskabsteori

I det følgende vil vi tydeliggøre specialets videnskabsteoretiske forankring, da den har afgørende indflydelse på, hvordan vi går til forskningsprocessen og hvordan vi indsamler og håndterer det empiriske materiale. Vores videnskabsteoretiske udgangspunkt har dermed betydning for den forståelse vi opnår i analysen og er således afgørende i forhold til, hvordan problemstillingen besvares.

I dette speciale udgøres det videnskabsteoretiske udgangspunkt af den filosofiske hermeneutik og diskursteorien, der begge udspringer af den hermeneutiske tradition. I det følgende vil vi derfor præsentere de to videnskabsteoretiske tilgange og argumentere for, hvorfor netop disse tilgange samlet set giver det bedste udgangspunkt for at undersøge, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD.

Den fortolkende samfundsvidenskabelige praksis spænder over et bredt spektrum af traditioner, teorier og metoder, hvor bl.a. etnometodologien, fænomenlogien og ikke mindst hermeneutikken står centralt. Fælles for disse retninger er, at de deler en grundlæggende betragtning om, at forståelse og fortolkning kommer før forklaring (Højbjerg, 1999: 309). I vores problemstilling søger vi ligeledes en forklaring gennem forståelse og fortolkning. Forudsætningen for at forklare og belyse vores problemstilling er således, at vi fortolker og opnår forståelse for, hvordan rationaliteterne kommer til udtryk i den sociale indsats og hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for ledige med ADHD, da hverken udsagn eller handling er direkte forståelige, oversættelige eller modtagelige, og således ikke kan give en forklaring i sig selv. Det er netop intentionen om at opnå forståelse gennem fortolkning, der gør, at det er den fortolkende samfundsvidenskabelige tradition, der er udgangspunktet for specialets analyse.

Hermeneutikken er en gammel fortolkningstradition med mange forgreninger, og både den filosofiske hermeneutik og diskursteorien kan ses som forskellige udviklinger inden for denne tradition. Da der er tale om forskellige forgreninger har vi dog valgt at præsentere de to tilgange hver for sig, men det er vigtigt at understrege, at de deler en række grundlæggende præmisser, som er udgangspunktet for hele specialet. Først og fremmest, er det vi vores optik ikke er muligt at finde frem til en endegyldig sandhed eller sand erkendelse om verden, uanset hvor udførlige metoder og fortolkningsregler, der anvendes, og den viden vi opnår, vil altid

være udtryk for vores præsentation af verden. For det andet er vi af den overbevisning, at den historiske og kulturelle kontekst, som den sociale indsats er indlejret i, er afgørende for, hvordan vi forstår rationaliteterne bag indsatsen. Vi kan derfor ikke forstå rationaliteterne bag den sociale indsats uden at inddrage de historiske og kulturelle betingelser. Endelig er vi af den overbevisning, at mening skabes mellem den analyserede genstand og fortolkeren, hvilket vil sige, at vores kontekst og situation også har afgørende betydning for, hvordan vi opfatter og analyserer problemstillingen.

2.1 Den filosofiske hermeneutik og den hermeneutiske cirkel

Den filosofiske hermeneutik er udviklet af Hans-Georg Gadamer, og hans hovedærinde er først og fremmest at gøre op med videnskabens tro på, at metoder fører til sand viden og han understreger, at fortolkning og forståelse er et grundvilkår for den menneskelige eksistens (Højberg, 2004: 320). I den følgende gennemgang af den filosofiske hermeneutik tager vi primært udgangspunkt i Henriette Højbergs forståelse og fortolkning af Gadamers tilgang, og vi vil således supplere Gadamers præsentation af hans teoretiske ståsted med Højbergs beskrivelser.

Den filosofiske hermeneutik deler ligesom flere af de andre hermeneutiske tilgange et væsentligt grundprincip, nemlig princippet om den hermeneutiske cirkel. Højberg beskriver den hermeneutiske cirkel på følgende måde:

Den hermeneutiske cirkel betegner den vekselvirkning, der foregår mellem del og helhed. Delene kan kun forstås, hvis helheden inddrages, og omvendt kan helheden kun forstås i kraft af delene. Det er således sammenhængen mellem delene og helheden, der er meningsskabende: det er relationen mellem de enkelte dele og helheden, der muliggør, at vi kan forstå og fortolke (Højberg, 2004: 312).

Den filosofiske hermeneutik opfatter den hermeneutiske cirkel ontologisk, hvilket indebærer, at fortolkning er en betingelse for den menneskelige erkendelse, eksistens og erfaring. Den filosofiske hermeneutik fokuserer således særligt på, at vekselvirkningen mellem del og helhed inkluderer både fortolkeren og analysegenstanden, og der er tale om en cirkulær bevægelse, som ikke alene går fra fortolkeren til genstanden, men også er karakteriseret ved, at genstanden virker tilbage på fortolkeren (Højberg, 2004: 320-321 samt Gadamer, 2007: 253-292). Det er netop denne cirkulære bevægelse, der vil være udgangspunkt for vores analyse og bearbejdning af den indsamlede empiri, og vi er således opmærksomme på, at

analysen i princippet er en uendelig og uafsluttet proces, der konstant vil være under bevægelse. Ud fra ovenstående fremgår det således, at Gadamer præsenterer et ontologisk forståelsesbegreb, der understreger, at forståelsesstrukturen er afhængig af både historiske og kontekstuelle faktorer. Dette forståelsesbegreb indeholder en række forskellige elementer, der tilsammen konstituerer måden, hvorpå mennesket eksisterer, og betingelserne for, hvordan mennesket kan erkende verden (Højberg, 2004: 321). I det følgende vil vi redegøre for disse elementer, da de har indflydelse på, hvordan vi håndterer og forstår analysen når vi arbejder ud fra en filosofisk hermeneutisk forståelsesramme.

Først og fremmest påvirkes forståelse ifølge Gadamer af både *forforståelse* og *fordomme*. Med begrebet *forforståelse* henvises der til, at vi aldrig går forudsætningsløst til et socialt fænomen, og vores forståelse bygger altid på en allerede given forståelse af verden, hvilket indebærer at, vi altid har et forudgående kendskab til og en forventning om, hvad et givent fænomen indeholder. Hvor *forforståelse* betragtes som en betingelse for overhovedet at forstå, skal begrebet *fordomme* snarere betragtes som værende meningsgivende for selve forståelsen. Begrebet *fordomme* henviser til, at vi altid vil være præget af en forudfattet mening om verden og *fordomme* angår således den 'bagage' som vi tager med os i forståelsesprocessen. Det vil sige, at vi ikke kan forstå, fortolke eller udlægge verden uden, at vi på forhånd har gjort domme omkring den (Højberg, 2004: 321-322 samt Gadamer, 2007: 253-292). Samlet set er forståelse af et givent fænomen altså ikke begrænset til fænomenet i sig selv, da forståelse altid vil være indlejret i en på forhånd givet forståelsesramme. Det er netop denne sammensætning af *forforståelse* og *fordomme* Gadamer benævner *forståelseshorisont*. Forståelseshorisonten har altså indflydelse på, hvordan vi handler og orienterer os, og er således bestemmende for, hvordan vi forstår verden. Mere uddybende beskrives forståelseshorisonten som et meningsgivende system, hvorfra vores forestilling og opfattelse af tingene og verden gives mening. Forståelseshorisonten er konstitueret af den historiske og kulturelle kontekst, den enkelte er indlejret i, og det er den der sætter rammen om vores blik på verden og udfordrer vores måde at se verden på (Højberg, 2004: 323-324 samt Gadamer, 2007: 253-292). I forlængelse heraf er begrebet *horisontsammensmeltning* desuden centralt, da dette begreb indfanger, hvornår forståelse og mening opstår. Den filosofiske hermeneutik understreger, at forståelse og mening først opstår i det konkrete møde mellem analysegenstanden og fortolkeren, og det er netop dette møde horisontsammensmeltningen refererer til. Horisontsammensmeltningen illustrerer således det hermeneutiske grundprincip

om den hermeneutiske cirkel, og tydeliggør, hvordan en cirkulær bevægelse mellem del og helhed og mellem subjekt og objekt er afgørende for at opnå forståelse (Højberg 2004, 324 samt Gadamer, 2007: 253-292).

Arbejdes der ud fra en filosofisk hermeneutisk retning er det således aldrig muligt at frigøre sig fra fordomme, forforståelser og dermed sin forståelseshorisont, men derimod vil forståelseshorisonten altid blive videreudviklet og nuanceret i mødet med verden. Vi vil derfor blive ved med at fortolke og stille spørgsmål til analysegenstanden, indtil vi har opnået en dækkende forståelse af den konkrete situation, og det er netop ved at sætte vores fordomme på spil, at vi muliggør en udvikling af vores forståelseshorisont. Igen er det dog vigtigt at understrege, at denne forståelse ikke er endegyldig og vi vil således altid kunne videreudvikle forståelsen af problemstillingen i kraft af, at vi kontinuerligt tilegner os ny viden og indsigt på området.

Ifølge Højberg indeholder Gadamers forståelsesbegreb derudover en forestilling om, at forståelse *er* tradition og historie, og det understreges, at vores forståelseshorisont altid vil hvile på et historisk og traditionsbundet grundlag. Det er dog ikke alene forståelseshorisonten, der er afhængig af en historisk kontekst, også mennesket er historisk, og i Gadamers optik forholder mennesket sig konstant til historiske betingelser, og vi vil altid være en del af den historiske proces, uden mulighed for at undslippe den (Højberg, 2004: 326-327). Ifølge Gadamer vil man således altid forstå analysegenstanden på baggrund af den kontekst den analyseres i, og derfor vil vi også forstå problemstillingen i forhold til de kontekstuelle og historiske faktorer, der gør sig gældende på området. Derudover betoner Gadamer, at mennesket er sprogligt funderet, og at forstå er at forstå verden som et sprogligt fænomen. Sproget er det mennesker forstår med, og sproget skal således opfattes som universelt, da det er gennem sproget, at forståelsen, fortolkningen og udlægningen af verden kommer til udtryk (Højberg, 2004: 330-331). Netop sprogets afgørende betydning udvikles yderligere af den diskursteoretiske tilgang, hvilket vi vil komme ind på senere.

Endelig er det denne sammenhæng væsentligt at fremhæve, at Gadamers forståelsesbegreb indeholder vigtigheden af at omsætte forståelse til praksis, hvilket han indfanger med begrebet *applikation*. Applikation henviser således til, at selve forståelsesprocessen ikke er fuldbåret før end den er bragt i anvendelse (Højberg, 2004: 329 samt Gadamer, 2007: 253-292). Det betyder i praksis, at det ikke er tilstrækkeligt at orientere sig om fx sociale indsatser

i generelle termer, men vi må forstå den sociale indsats i den situation og kontekst den befinder sig i, hvis vi vil opnå en tilfredsstillende forståelse af indsatsens udtryk. I forhold til nærværende speciale medfører det, at vores teoretiske udgangspunkt og viden om ledige med ADHD applikeres på det sociale arbejdes praksis gennem bl.a. observationer og interviews.

I den filosofiske hermeneutik er det således tydeligt, at det ikke er muligt at fortolke uafhængigt af den begrebsverden vi er en del af, og vi vil som fortolkere altid spille en aktiv rolle i selve fortolkningsprocessen. Vi forstår og erkender verden ud fra en given forståelseshorisont, som altid vil være indlejret i en bestemt historie og tradition, og således være funderet i både samfund, familie, stat osv. I nærværende speciale er vi således opmærksomme på, at vi forstår ud fra vores forståelseshorisont, og derfor er det vigtigt at reflektere over, hvilke forforståelser og fordomme vi bringer med i analysen. Først og fremmest har det betydning for vores forståelse, at vi lever i et land, hvor der er bestemte dominerende opfattelser af, hvordan socialt arbejde skal udføres, hvad psykiatriske diagnoser indeholder og hvor meget det enkelte individ selv er ansvarlig for egen situation. Samtidig har vi også en uddannelsesspecifik og personlig bagage, der influerer på vores måde at forstå på, og vi har derfor både teoretiske forudsætninger og personlige præferencer, der gør at vi forstår, betragter og erkender verden på en bestemt måde.

2.2 Diskursteorien

Som beskrevet i indledningen er intentionen også at inddrage diskursteorien, da denne tilgang bidrager med flere gode redskaber til en undersøgelse af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i et beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt. Ved at inddrage diskursteorien kan vi tydeliggøre de overordnede tendenser, der gør sig gældende på området og dermed belyse, hvordan disse tendenser har betydning for den konkrete sociale indsats på beskæftigelsesområdet samt hvilken målgruppe indsatsen retter sig mod. Der er dog ikke tale om en decideret lingvistisk diskursanalyse, hvor vi stringent følger én diskursanalytisk retning, men der er nærmere tale om inddragelse af en række diskursanalytiske begreber, der muliggør et fokus på diskursernes betydning for, hvordan ledige med ADHD opfattes, og for hvordan den konkrete indsats mod ledige med ADHD er indrettet.

Der er mange forskellige tilgange, der beskæftiger sig med diskursers betydning, og man kan således ikke tale om én samlet tilgang. Vores diskursanalytiske tilgang, hviler på et socialkonstruktivistisk grundlag, og vi vil i det følgende anvende Jørgensen og Phillips

beskrivelser i vores præsentation af de socialkonstruktivistiske karakteristika, som vores tilgang er funderet i. Efterfølgende vil vi præcisere de diskursteoretiske begreber, som vil blive anvendt i selve analysen.

2.2.1 Socialkonstruktivistisk grundlag

Først og fremmest har vi i vores diskursanalytiske tilgang, en kritisk indstilling over for selvfølgelig viden, hvilket indebærer, at vores viden om verden ikke blot er et spejlbillede af virkeligheden, men derimod et produkt af vores måde at se verden på. Dette indebærer, at den viden vi præsenterer, ikke er et udtryk for en objektiv sandhed om, hvordan verden ser ud, men nærmere afspejler vores kategorisering af virkeligheden. Derudover opfattes viden som historisk og kulturelt specificeret, og vi vil således altid være præget af vores kulturelle og historiske baggrund i vores opfattelse og udlægning af verden. Det betyder også, at vores syn på og viden om verden kunne have været anderledes, og samtidig vil være under konstant forandring. Endvidere har vi en opfattelse af, at der er sammenhæng mellem viden og sociale processer, og dermed tydeliggøres det, at viden skabes og opretholdes i sociale interaktioner, hvor der konstant vil være kampe om, hvad der er sandt og falsk. Det er således i den sociale interaktion, at der opnåes fælles sandheder om, hvad verden er og hvordan verden udlægges. Endelig har vi i lighed med socialkonstruktivismen en forståelse af, at der er en klar sammenhæng mellem viden og social handling, hvilket i praksis betyder, at en bestemt opfattelse af verden, gør nogle former for handling naturlige og andre helt utænkelige. Den sociale konstruktion af viden og sandhed får dermed konkrete sociale konsekvenser (Jørgensen & Phillips, 1999: 13-14). I nærværende speciale vil vi ligeledes være præget af ovenstående socialkonstruktivistiske præmisser når vi skal analysere, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt og i forlængelse heraf, hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen. Derfor er det først og fremmest vores intention at forholde os kritisk til de selvfølgeligheder, der er dominerende i forhold til ledige med ADHD på beskæftigelsesområdet, og i den forbindelse ønsker vi at tydeliggøre, hvordan bestemte diskurser har indflydelse på, hvad vi opfatter som naturligt og meningsfuldt på området. Samtidig er vi opmærksomme på, at vi som individer er indlejret i en historisk og kulturel kontekst, hvilket således også får stor betydning for, hvordan vi griber analysen an og hvordan vi forstår det indsamlede empiriske materiale. Denne opfattelse ligger således i forlængelse af den hermeneutiske præmis om, at vi altid forstår og erkender verden ud fra en given forståelseshorisont, som er indlejret i en bestemt

historie og tradition. Derudover er argumentationen for at anvende observation som en af vores metoder bl.a., at vi deler den socialkonstruktivistiske præmis om, at der er en sammenhæng mellem viden og sociale processer, og formålet med observationerne er således at undersøge, hvordan der i interaktionen opbygges fælles sandheder i praksis. Endelig følger vi det socialkonstruktivistiske udgangspunkt om, at der er en klar sammenhæng mellem viden og social handling. Ovenstående præmisser vidner om en tæt sammenhæng mellem den filosofiske hermeneutik og diskursteorien, men ved at inddrage diskursteorien får vi bedre mulighed for at understrege de mere strukturalistiske elementer og deres betydning for problemstillingen, da vi på den måde kan illustrere de faste rammer, der handles ud fra i det sociale arbejde. Vi trækker således på flere af diskursanalysens socialkonstruktivistiske præmisser i vores analyse, og det filosofisk hermeneutiske udgangspunkt suppleres således bevidst med en række diskursanalytiske begreber.

2.2.2 Anvendte diskursteoretiske begreber

I udvælgelsen af, hvilke diskursteoretiske begreber vi anvender i analysen trækker vi primært på diskursteorien, som er præsenteret af Ernesto Laclau og Chantal Mouffe. Ifølge Jørgensen og Phillips er denne tilgang særligt optaget af de store linjer i samfundet, og forsøger således at kortlægge de diskurser, der præger samfundet eller et konkret socialt område på et bestemt tidspunkt (Jørgensen & Phillips, 1999: 30). På den måde giver Laclau og Mouffes bidrag det bedste udgangspunkt til at belyse vores problemstilling, da vi netop er interesseret i at afdække de overordnede diskurser, der cirkulerer i forhold til det sociale arbejde målrettet ledige med ADHD på beskæftigelsesområdet, og dermed er det diskurserne på et konkret socialt område på et bestemt tidspunkt, der er omdrejningspunktet for analysen. Samtidig er diskursteoriens ærinde ikke at levere en metode til tekstnær analyse, men snarere at introducere en række begreber, som kan bringes i anvendelse i flere forskellige sammenhænge (Jørgensen & Phillips, 1999: 34-35). Denne retning er derfor særlig operationaliserbar i forhold til vores speciale, fordi vi på den måde kan sætte relevante begreber i spil, uden at vi forpligter os til en fast diskursanalytisk fremgangsmåde.

Laclau og Mouffes teoriapparat er ganske komplekst, og det er således vanskeligt at lave en udtømmende gennemgang af deres samlede teoriapparat. Samtidig har de kun i mindre grad selv operationaliseret deres teoriapparat, og det er således op til den enkelte at udarbejde en analysestrategi og udvikle egne erfaringer. I det følgende vil vi derfor kort introducere de relevante begreber i punktform, og på den måde skabe et overskueligt overblik over den del af

Laclau og Mouffes begrebsapparat vi bringer i anvendelse. Gennemgangen af de diskursteoretiske begreber vil følge den forståelse og udlægning som Jørgensen og Phillips benytter i deres udførlige indføring til diskursteorien (Jørgensen & Phillips, 1999: 34-71). I specialet vil vi således anvende følgende diskursteoretiske begreber:

- *Diskurs*: Overordnet set er diskurs en bestemt måde at tale om og forstå verden, eller et udsnit af verden på. Mere specifikt er en diskurs i denne sammenhæng en fastlæggelse af betydning inden for et bestemt domæne (Jørgensen & Phillips, 1999: 9 samt 36).
- *Moment*: Et moment refererer til de entydige tegn i diskurserne. Alle tegnene i en diskurs er momenter, og deres betydning er holdt fast ved, at de er forskellige fra hinanden på bestemte måder (Jørgensen & Phillips, 1999: 36).
- *Nodalpunkter*: Et nodalpunkt er et privilegeret tegn, som de andre tegn ordnes omkring, og får deres betydning i forhold til (Jørgensen & Phillips, 1999: 37).
- *Elementer*: Elementer er de tegn, der endnu ikke har fået fikseret deres mening endeligt, og der er på den måde tale om de tegn, der til stadighed er flertydige. En diskurs forsøger således at gøre sådanne elementer til momenter ved at reducere deres flertydighed til entydighed. Diskursen er således en foreløbig lukning, da der sker et midlertidigt stop i tegnenes betydningsglidninger. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at overgangen fra elementer til momenter aldrig er helt fuldbåret, da lukningen aldrig er total (Jørgensen & Phillips, 1999: 38).
- *Flydende betegnere*: Flydende betegnere er de tegn, som forskellige diskurser kæmper om at indholdsudfylde på netop deres måde, og dermed henvises til den kamp, der foregår om vigtige tegn mellem forskellige diskurser (Jørgensen & Phillips, 1999: 39).
- *Ækvivalenskæde*: Ved at sammenknytte flydende betegnere og nodalpunkter skabes endvidere en ækvivalenskæde, hvor de flydende betegnere, som ikke siger meget i sig selv, ækvivaleres sammen med et nodalpunkt, der således indholdsudfylder dem på en bestemt måde (Jørgensen & Phillips, 1999: 55).
- *Det diskursive felt*: Det diskursive felt refererer til alle de muligheder, som diskursen udelukker. Det diskursive felt indeholder således en række betydningstilskrivninger, som de forskellige tegn har haft eller har i andre diskurser, men som ignoreres i den specifikke diskurs for at skabe entydighed (Jørgensen & Phillips, 1999: 37).

- *Artikulation*: Artikulation refererer til, at tegn ikke siger så meget i sig selv, men skal sættes i relation til andre tegn for at give mening. Det betyder i praksis, at man kan artikulere tegn forskelligt, og at tegnets betydning således kan modificeres afhængig af, hvilken relation mellem elementer, der etableres. Tegn kan således artikuleres i en bestemt diskurs, hvor nogle betydninger trækkes frem og andre ignoreres (Jørgensen & Phillips, 1999: 38-40).
- *Hegemoni*: Når en bestemt diskurs er dominerende kan man tale om hegemoni. Hegemoni ligner diskurs, fordi begge begreber betegner en fastlåsning af elementer i momenter, men den hegemoniske intervention opstår først når denne fastlåsning forekommer på tværs af diskurser. En hegemonisk intervention er således en realitet, hvis én diskurs alene dominerer dér, hvor der før var kamp mellem diskurser. Konsekvensen ved, at en diskurs opnår hegemonisk status er således, at alternative virkelighedsopfattelser undertrykkes, og én bestemt opfattelse af verden står tilbage som den naturlige (Jørgensen & Phillips, 1999: 43-48).

Med udgangspunkt i ovenstående diskursteoretiske begreber, vil vi altså udarbejde en konkret analyse af, hvilke dominerende rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i Randers kommune. På den måde vil der blive åbnet op for en analyse af, hvilke overordnede diskurser, der cirkulerer i forhold til det sociale arbejde målrettet ledige med ADHD på beskæftigelsesområdet, og vi har således mulighed for at belyse, de selvfølgelige og selvindlysende opfattelser af, hvilke typer af individer der efterstræbes og hvilke kvaliteter og egenskaber der fremelskes i vores samfund i dag.

2.3 Videnskabsteoretisk placering

Som det fremgår, har den filosofiske hermeneutik og diskursteorien samme udgangspunkt, og begge tilgange beskæftiger sig således med forståelse og fortolkning. Alligevel giver tilgangene samlet set mulighed for en mere nuanceret analyse af problemstillingen, idet tilgangene tydeliggør og betoner forskellige elementer af den fortolkende hermeneutiske tradition. Hvor den filosofiske hermeneutik fremhæver, at forklaring udspringer af forståelse og fortolkning, og betoner vigtigheden af vores forståelseshorisont som afgørende for forståelse, fremhæver diskursteorien betydningen af de overordnede referencerammer, der cirkulerer i samfundet. På den måde muliggør både *forståelseshorisonten*, *den hermeneutiske*

cirkel samt de diskursteoretiske begreber, der er oplistet ovenfor, en bredere forståelse af området og et mere fyldestgørende svar på problemstillingen.

Derudover er diskursteorien et godt supplement til den filosofiske hermeneutik da den socialkonstruktivistiske diskursteori på mange måder kan ses som en videreudvikling af den filosofiske retning. Først og fremmest deler de to retninger, på hver deres måde en opfattelse af, at udsagn eller handlinger aldrig er direkte oversættelige, forståelige eller modtagelige, men kan fortolkes og forstås på mange forskellige måder. Hvor det i den filosofiske hermeneutik indebærer, at vi hele tiden må fortolke os frem til en meningsgivende sammenhæng ved at inddrage både dele og helhed, indebærer det i de diskursanalytiske retninger, at man undersøger diskurserne, da de udstikker rammerne for, om udsagn er meningsfulde eller meningsløse. Samtidig betoner begge tilgange, som tidligere nævnt, at mennesket er historisk og kulturelt, og de understreger, på hver deres måde, hvordan denne indlejring får betydning for, hvordan vi forstår verden, og dermed for, hvordan vi besvarer analysen. Derudover ligner de to retninger hinanden i deres opfattelse af sprogets betydning for forståelse af et givet fænomen. Hvor den filosofiske tilgang betoner, at sproget er en forudsætning for at forstå verden, betoner de diskursanalytiske tilgange, at vores adgang til virkeligheden altid går gennem sproget, og de to tilgange opfatter således sproget som helt centralt i en analyse af en given social virkelighed (Højberg, 2004 og Jørgensen & Phillips, 1999).

2.3.1 Ontologi og epistemologi

Når vi placerer os videnskabsteoretisk er det centralt at tage afsæt i tilganges ontologiske og epistemologiske udgangspunkter, da det kan tydeliggøre, hvordan vi helt grundlæggende forstår verden og dens beskaffenhed.

Ontologien beskæftiger sig med, hvordan verden overhovedet er beskaffen, og er således optaget af, hvorvidt der eksisterer en omverden med visse objektive karaktertræk, eller om den sociale verden alene består af sociale konstruktioner (Olsen & Pedersen, 2006: 150-151). Den filosofiske hermeneutik og diskursteorien har en fælles opfattelse af, at det ikke er muligt at opnå en sand viden om verden, og de betoner begge to, at verden kunne se anderledes ud i andre historiske, kulturelle og tidslige kontekster. Den filosofiske hermeneutik illustrerer dette ved at påpege, hvordan mennesket både *er* kultur, historie og sprog og dermed tydeliggøres det, hvordan menneskets væren i sig selv er en betingelse for, at opnå forståelse for, hvordan

verden ser ud. Den diskursteoretiske retning afdækker dette ved at belyse, hvordan virkeligheden er indlejret i dominerende diskurser, hvilket indebærer, at det der fremstår som selvfølgeligt og sandt for os, er et udtryk for en diskursiv konstruktion, der udpeger en bestemt opfattelse af, hvordan verden ser ud.

Epistemologien beskæftiger sig både med, hvorvidt der eksisterer en sand, videnskabelig eller objektiv viden, og hvorledes vi kan vide om denne sandhed er den rigtige. Dette kan ikke reduceres til et spørgsmål om, hvilke metoder der konkret bringes i anvendelse, men handler derimod om de kriterier, der ligger til grund for metodevalget (Olsen & Pedersen, 2006: 150). De anvendte retninger er begge af den overbevisning, at det ikke er muligt at undersøge, hvordan virkeligheden objektivt ser ud ved hjælp af kontrollerede metoder, da den eneste virkelighed vi har adgang til, ifølge disse retninger, er en fortolket virkelighed, der dermed kunne være anderledes. I den forbindelse er det dog vigtigt at understrege, at vores positionering ikke skal ses som udtryk for ren relativisme, da vi i overensstemmelse med både den filosofiske hermeneutik og diskursteorien mener, at vi opnår en brugbar viden, der udsiger noget om, hvordan samfundet ser ud lige nu.

Ovenstående overvejelser om vores videnskabsteoretiske positionering udgør således vores grundantagelser om synet på verden, samfundet og det enkelte individ, og det har dermed afgørende betydning for, hvordan vi griber både problemstilling og analyse an.

3. Forskningsstrategi og metode

I det følgende vil vi bevæge os væk fra de mere filosofiske og videnskabsteoretiske overvejelser om, hvordan det er muligt at opnå forståelse af verden, og nærmere præcisere, hvordan vi i forlængelse af vores videnskabsteoretiske ståsted, mere praktisk og håndgribeligt kan gå til selve analysen, og altså hvordan vi vil indsamle og bearbejde den empiri vi vil analysere problemstillingen ud fra. I dette afsnit vil vi således både præsentere den forskningsstrategi, der skaber rammen og vilkårene for selve analysen, og i forlængelse heraf beskrive de konkrete metoder vi vil anvende for at indsamle viden på området.

Inden vi går i dybden med forskningsstrategien og de udvalgte metoder, er det dog centralt at understrege, at en naturlig konsekvens ved vores videnskabsteoretiske ståsted er, at vi grundlæggende arbejder ud fra en kvalitativ tankeramme, og vi vil derfor indledningsvis kort præcisere, hvad det indebærer at arbejde kvalitativt. Vi har i det videnskabsteoretiske afsnit bl.a. fremhævet, at forklaring skal søges gennem fortolkning og forståelse af både sociale handlinger, tekster og dialoger, og vi har samtidig betonet, at der ikke eksisterer en endegyldig sandhed om, hvordan verden ser ud. Vi har således tydeliggjort, at vi ønsker at besvare vores problemstilling ud fra en forestilling om, at den verden vi observerer, er et udtryk for bestemte konstruktioner af virkeligheden, og den verden vi præsenterer i specialet er helt afhængig af vores forståelseshorisont og definitioner af verden. Målet med nærværende speciale er således ikke at finde frem til én endegyldig og eksakt viden om, hvordan sociale indsatser på beskæftigelsesområdet udmøntes, men målet er snarere at undersøge, hvilke rationaliteter og diskurser, der gør sig gældende på området, og på den måde opnå en forståelse af, hvilke rationaliteter der arbejdes ud fra i et beskæftigelsesfremmende projekt. Intentionen med dette speciale er således ikke at opnå en sandhed gennem generelle metoderegler, hvor enhver indflydelse fra forskeren elimineres, og hvor de videnskabelige observationer baseres på objektive og kvantificerbare data, som det gør sig gældende i mange af de mere kvantitative tilgange (Kvale, 2002: 70). Hensigten er snarere, at få en dybdegående forståelse af problemstillingen og dens konsekvenser.

Den efterfølgende præsentation af både forskningsstrategi og metoder afspejler, at vi arbejder inden for en kvalitativ tankeramme, og vores valg af både forskningsstrategi og metoder samt de senere refleksioner omkring generalisering, reliabilitet og validitet, skal derfor også ses i sammenhæng med den kvalitative hensigt om at bedrive videnskab.

3.1 Det kvalitative casestudie

I nærværende speciale er intentionen, som beskrevet, at tydeliggøre nogle tendenser i det sociale arbejde målrettet ledige med ADHD, og til at belyse dette, tager vi empirisk afsæt i en konkret case, nemlig det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers. En fyldestgørende besvarelse af problemstillingen kræver derfor en dybdegående undersøgelse af den konkrete sociale indsats i projektet, samtidig med, at den kontekst, hvori udviklingsprojektet udfolder sig, belyses nærmere. Til dette formål tager vi primært udgangspunkt i Antoft og Salomonsens beskrivelser af det kvalitative casestudie som forskningsstrategi, da de både bidrager med relevante betragtninger om casestudiets muligheder og samtidig giver en samlet beskrivelse af casestudiets typologier og mulige udformninger. Nærværende speciale er således bygget op som et kvalitativt casestudie, hvor det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ADHD-ramte i Randers udgør den konkrete case.

Et casestudie kan mere udførligt beskrives som en empirisk analyse, af et samtidigt eller historisk fænomen i den sociale kontekst, hvor det aktuelle fænomen udspiller sig, og når der tages udgangspunkt i et kvalitativt casestudie, er det derfor også nødvendigt at indsamle empiri bestående af en kombination af selve casen samt den samfundsmæssige kontekst, casen indgår i (Antoft & Salomonsen 2007: 31-32 samt Yin, 2009). For at imødegå dette krav stammer specialets empiriske grundlag således både fra interviews, observationer samt dokumentanalyser, da en sådan triangulering giver os mulighed for at belyse både problemstilling og kontekst. Samtidig kan vi med anvendelse af både interviews, observationer og dokumentanalyser opnå en dybere indsigt i den konkrete case, og vi kan på den måde opnå en bedre forståelse af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i udviklingsprojektet og hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen.

I de kvalitative casestudier sondres der mellem fire forskellige forskningsstrategier: *Ateoretiske* studier, *teorifortolkende* studier, *teorigenererende* studier samt *teoritestende* studier. Der er dog tale om idealtypiske sondringer og casestudier henter derfor ofte inspiration fra flere casestudietypologier (Antoft & Salomonsen, 2007: 33). Formålet med nærværende speciale er hovedsageligt at generere ny empirisk viden om rationaliteter i et beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt, med udgangspunkt i en analytisk ramme, der hviler på et teoretisk grundlag. På baggrund af den udvalgte case, vil denne forskningsstrategi

derfor, primært tage afsæt i et teorifortolkende casestudie og udgangspunktet er således et teoretisk grundlag for den videnskabelige fortolkning. Den videnskabelige fortolkning tager således afsæt i allerede etablerede teorier, hvor målsætningen er at generere ny empirisk viden, og teorierne fungerer dermed som den ramme, hvorudfra vores case afgrænses og vores empiriske materiale struktureres (Antoft & Simonsen 2007: 37-39). Det skal dog understreges, at det ikke er selve teorien, der ligger til grund for vores valg af case, og vi har derfor også været åbne for, hvad empirien siger i sig selv. Teoriens betydning ses dog allerede efter de indledende faser, hvor teorien bidrager til at udlede mønstre i det indsamlede empiriske materiale, og bidrager med at udlede, hvorvidt disse mønstre er generelle eller unikke, og teoriens afgørende rolle i specialets opbygning og analyse bekræfter, at det hovedsageligt er det teorifortolkende casestudie, der udgør specialets forskningsstrategi.

Samlet set er specialet således bygget op som et kvalitativt, teorifortolkende casestudie, hvor det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers fungerer som det empiriske afsæt, og hvor vi på den baggrund kan generere ny empirisk viden. Denne case skal ses som udtryk for en analytisk konstruktion, som indeholder en implicit forestilling om, at casen på en eller anden måde relaterer sig til en mere generel sammenhæng, og der er således ikke umiddelbart tale om en unik eller ekstrem case, men derimod en case, der forventes at være repræsentativ for en bredere sammenhæng eller større population (Antoft & Salomonsen, 2007: 31). Specialets problemstilling er således ikke udelukkende specifik for casen, men kan derimod genereres ud til og genkendes i andre udviklingsprojekter og i andet socialt arbejde, der beskæftiger sig med tilsvarende problematikker. Det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt, skal således betragtes som en case af en mere generel sammenhæng omkring nutidens sociale arbejde og interventioner, rettet mod bestemte grupper i samfundet, som fx ledige med ADHD, og valget af det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers, er således udtryk for et strategisk casevalg, idet viden fra dette projekt kan bidrage til indsigt i lignende forløb, der beskæftiger sig med lignende problematikker (Antoft & Salomonsen, 2007: 31-32).

3.1.1 Præsentation af casen

Randers Kommune, har iværksat et beskæftigelsesfremmende ADHD-projekt, der gennem udvikling og lancering af screeningsmetoder samt individuelle beskæftigelsesfremmende tiltag, forsøger at sætte fokus på, hvordan ADHD-ramte borgere bedst muligt kan hjælpes til inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet. Derudover har projektet til formål at udvikle

arbejdsmetoder, som andre jobcentre kan anvende i arbejdet med ledige med ADHD og andre sociale dysfunktioner. Konkret indeholder projektet en række faser, der kombinerer medicinsk udredning og behandling med social færdighedstræning. Der er i alt tale om fem faser; spot og screening af ADHD-symptomer, udredning og behandling, psykoedukation, social færdighedstræning og endelig praktik på virksomhed eller uddannelsessted. Det overordnede mål med disse faser er, at deltagerne gennem behandling og oplæring af nye kompetencer til at håndtere deres ADHD, bliver selvforsørgende gennem job eller uddannelse. Selve projektet har tilknyttet en projektleder samt en jobkonsulent, der står for den overordnede koordinering af projektet samt opfølgende samtaler med deltagerne. Derudover er der tilknyttet en række eksterne undervisere, behandlere og psykiatere, der er ansvarlige for forskellige dele af processen. Projektet gennemføres desuden i tæt samarbejde med Randers Kommunes Jobcenter (Projektbeskrivelse, 2008). Det er udviklingsprojektet *'Beskæftigelsesfremme for ADHD-ramte i Randers området'* der er omdrejningspunktet for specialets analyse af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD.

3.2 Anvendte kvalitative metoder

Som det fremgår af ovenstående, er nærværende speciale således konstrueret som et kvalitativt teorifortolkende casestudie, hvor intentionen er at lave en dybdegående analyse af udviklingsprojektet i Randers kommune med udgangspunkt i etablerede teorier. Som vi var inde på tidligere vil sådanne casestudier ofte kalde på flere metodiske tilgange, da det ellers kan være vanskeligt at indfange den kontekst casen udfolder sig i, og samtidig fordrer ønsket om at opnå en dyb indsigt i genstandsfeltet på mange måder, en mere åben forskningsstrategi, hvor flere datakilder anvendes. I nærværende speciale har vi derfor også valgt at anvende flere metoder i vores indsamling af empiri, og vi inddrager således både et interview med projektlederen og jobkonsulenten, observationer af samtaler mellem jobkonsulent og ledige med ADHD, samt dokumentanalyser af politiske programmer og formålsbeskrivelser af projektet, og på den måde kan vi indhente flere vinkler på den samme problematik. Samtidig kan de tre anvendte metoder, bidrage med betydningsfuld viden på hver deres måde, og hvor dokumentanalysen først og fremmest kan anvendes i forhold til at afdække, hvilke diskurser, der er dominerende i projektet, kan interviewet med projektleder og jobkonsulent tydeliggøre, hvordan aktørerne i projektet opfatter og arbejder ud fra forskellige rationaliteter. Endelig kan observationerne bidrage med at opnå viden omkring, hvordan rationaliteterne bag den sociale

indsats udmøntes i praksis, og de kan således bidrage med betydningsfuld viden om, hvordan rationaliteterne modtages i det konkrete sociale arbejde, og hvilke konsekvenser det har for målgruppen. Ved at lave en metodisk triangulering, hvor vi anvender både interview, observationer og dokumentanalyser i den konkrete analyse, kan vi opnå en mere dybdegående analyse af vores case, og på den måde udarbejde en grundig analyse af vores problemstilling. I det følgende vil vi uddybe de tre metoder.

3.2.1 Interview

Én af de metoder vi har valgt at anvende i forhold til at opnå en forståelse af problemstillingen, er det kvalitative forskningsinterview, og vi har således udført et interview, hvor både projektleder og jobkonsulent på projektet er involveret. Ved hjælp af interviewsamtalen har vi mulighed for at opnå nuancerede beskrivelser af emnet samt indhente detaljeret viden om de interviewedes livsverden. Det kvalitative forskningsinterview kan således være med til at afdække og forstå, hvilke synsvinkler og rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats, hvilket netop er i overensstemmelse med problemstillingen. Argumentet for at supplere dokumentanalysen og observationerne med interviews er endvidere, at et interview med både projektlederen og jobkonsulenten, kan bidrage med betydningsfuld viden om, hvordan de selv opfatter deres arbejde med udviklingsprojektet, og samtidig kan give stor indsigt i, hvordan de som udøvere af projektet oplever, at de udfører hensigterne og rationaliteterne i den konkrete praksis. Ved at anvende det kvalitative forskningsinterview i denne sammenhæng, får vi altså en dybere indsigt i, hvilke rationaliteter, diskurser og forståelser jobkonsulenten og projektlederen faktisk arbejder ud fra i det konkrete arbejde, og vi får derfor bedre muligheder for at svare på, hvilke rationaliteter der arbejdes ud fra i udviklingsprojektet.

I overvejelserne omkring, hvilke muligheder det giver at arbejde med interview som metode i specialet, trækker vi i høj grad på Steinar Kvale, som er fortaler for interview som kvalitativ metode. Kvale plæderer i høj grad for, at interview er en yderst relevant metode i forhold til at bedrive samfundsvidenskabelig forskning, og han er stor fortaler for at anvende, hvad han betegner som det halvstrukturerede livsverdeninterview, som metode til at opnå viden om et område (Kvale, 2002: 21). Kvale definerer det halvstrukturerede livsverdeninterview således:

Det halvstrukturerede livsverdeninterview (red.) er et interview, der har til formål at indhente beskrivelser af den interviewedes livsverden med henblik på at fortolke betydningen af de beskrevne fænomener (Kvale, 2002: 19)

Formålet med det kvalitative livsverdeninterview, er således at opnå en forståelse af de mennesker man beskæftiger sig med, gennem samtaler, hvor informanterne har mulighed for at formulere deres egne opfattelser af deres livsverden i dialogen, og hvor man derefter søger at fortolke betydningen af centrale temaer i den interviewedes livsverden. I den forbindelse registrerer og fortolker interviewer, både hvad der siges og hvordan det siges (Kvale, 2002: 41). I forhold til vores speciale, er det også hensigten med interviewet, at få en forståelse af de opfattelser og forståelser, som projektlederen og jobkonsulenten har af det sociale arbejde i udviklingsprojektet, og vi ønsker således, at få deres beskrivelse af situationen, som efterfølgende vil blive fortolket i forhold til resten af den indsamlede empiri og den beskrevne teori. Derudover betoner Kvale på et mere praktisk plan, at det er vigtigt, at man i interviewet søger at få åbne, nuancerede beskrivelser af den interviewedes livsverden, og at det er helt afgørende, at interviewer udviser åbenhed over for nye og uventede fænomener i stedet for at arbejde ud fra færdige kategorier og fortolkningsskemaer. Interviewet skal således være fokuseret på bestemte temaer, og bør hverken være for stramt struktureret med standardiserede spørgsmål, men heller ikke være helt uden styring, hvis forskningsinterviewet skal leve op til sine hensigter om at opnå en dyb viden af informantens livsverden (Kvale, 2002: 41). Vi har ligeledes valgt at anvende det halvstrukturerede interview, da det giver mulighed for at strukturere samtalen efter spørgsmål og emner, der er i overensstemmelse med vores problemstilling. I den forbindelse har vi udarbejdet en interviewguide, hvor vi på forhånd har gjort os en række overvejelser om, hvad det er vi gerne vil have svar på, men samtidig har interviewguiden også været så åben, at der har været mulighed for at stille opfølgende spørgsmål eller lade informanterne fortælle om temaer, som har betydning i deres livsverden (Bilag 1).

3.2.2 Dokumentanalyse

Den anden metode vi har valgt at anvende i nærværende speciale er dokumentanalysen, da denne metode først og fremmest kan bidrage til at vise, hvordan et område omtales, kategoriseres og kontrolleres på skrift ved hjælp af forskellige dokumenter, og den er således særdeles anvendelig når vi arbejder ud fra en diskursteoretisk tilgang, hvor hensigten bl.a. er at tydeliggøre, hvordan bestemte selvfølgelige opfattelser og rationaliteter dominerer i det

beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt (Duedahl & Jacobsen 2010: 11). De dokumenter vi analyserer i specialet indgår således med det formål at belyse udviklingsprojektets kontekst og omverden, og afklare udviklingsprojektets tilblivelsesproces, formål, målsætninger og opfattelser af ledige med ADHD.

Dokumentanalysen kan ifølge Duedahl og Jacobsen defineres som en detaljeret undersøgelse af dokumenter, der er produceret på tværs af en række forskellige sociale praksisser, og som kan antage en variation af udtryksformer, fra det skrevne ord til det visuelle billede. Samtidig fremhæves det, at betydningen af de udvalgte dokumenter kan lokaliseres i de historiske omstændigheder, hvorunder de er skabt, i deres cirkulation og modtagelse samt i de sociale funktioner, fortolkninger, effekter og anvendelser, der associeres med dem (Duedahl & Jacobsen 2010: 14). Denne definition af dokumentanalysen understreger, at en dokumentanalyse kan antage mange forskellige former, både hvad angår dokumenternes karakter og hvad angår forskerens formål med undersøgelsen, og samtidig betoner definitionen, at dokumentanalyser både tager højde for de historiske omstændigheder som dokumenterne er skabt i, samt i de omstændigheder, betingelser og forudsætninger, som forskeren analyserer dokumenterne ud fra. Overordnet set er dokumentanalysen således en bredt defineret metode, der kan bringes i anvendelse ved en lang række forskellige typer af dokumenter og til en lang række forskellige formål. I dette speciale har vi anvendt fire forskellige dokumenter, henholdsvis en beskrivelse af projektet, et dokument omkring projektets indhold, et dokument over symptomer ved ADHD-diagnosen hos voksne samt det politiske dokument vedrørende aftalen om udmøntning af satspuljen fra 2009.

Skal der laves en konkret dokumentanalyse, kan det dog være vanskeligt at finde en færdig fremgangsmåde til, hvordan den kan udarbejdes, hvilket bl.a. hænger sammen med, at dokumentanalyser kan anvendes på mange forskellige typer af dokumenter, som derfor også giver mange forskellige typer af resultater. Ikke desto mindre har Duedahl og Jacobsen præsenteret en skitse for, hvordan der kan udarbejdes en elementær dokumentanalyse, og i den forbindelse fremhæves det, at der bør tages stilling til de analyserede dokumenternes type og oprindelse, forfatterens hensigter med dokumenterne, tekstens begrebsbrug, vurdering af valg og fravalg, og ikke mindst dokumenternes modtagelse og virkning, da alle disse spørgsmål kan have betydning for svaret af en given problemstilling. Målet er ifølge Duedahl og Jacobsen, at man bliver i stand til at stille sig kritisk over for tekster af både nutidig og

historisk karakter, og samtidig får et tilstrækkeligt udgangspunkt for at kunne sortere i og vurdere de tekster og udsagn, som menes at have relevans i forhold til det problem man ønsker at løse (Duedahl & Jacobsen 2010: 54-55).

Helt konkret fremhæver Duedahl og Jacobsen i den forbindelse, at en analyse af de dokumenter, som man ønsker at besvare sin problemstilling ud fra, som minimum må vurderes ud fra fire kriterier; dokumentets *autencitet*, *troværdighed*, *repræsentativitet* og *betydning*, og i det følgende vil vi derfor vurdere specialets anvendte dokumenter ud fra disse kriterier. Dokumentets *autencitet* omhandler dokumentets lødighed i forhold til specialets problemstilling, hvilket henviser til hvorvidt dokumentet er, hvad det udgiver sig for at være. Et ikke-autentisk dokument vil således afvige kraftigt fra sin originale form, og er derfor ikke længere troværdig i forhold til en given problemstilling (Duedahl & Jacobsen, 2010: 55-59). I forhold til vores speciale vil vi betegne alle fire dokumenter som autentiske, da de alle fremstår i deres originale form, og alle er nye og aktuelle beskrivelser af området. Dokumentets *troværdighed* handler om, at man i dokumentanalysen skal forholde sig skeptisk over for indholdet af dokumentet, da dokumenter grundlæggende er sociale produkter, der bliver konstrueret med en særlig hensigt for øje. Dokumenter indgår i sociale sammenhænge og deres virkning er således afhængig af, hvordan de er udformet, promoveret, distribueret, læst og anvendt (Duedahl & Jacobsen, 2010: 59-67). I forhold til vores speciale medfører vores diskursteoretiske udgangspunkt, at dokumenternes troværdighed øges, da vi implicit forholder os til dokumenternes udformning, deres hensigt og hvordan de modtages af forskellige aktører. Dokumentets *repræsentativitet* henviser til dokumentets udsagnskraft, og her er formålet at vurdere, om dokumentet er repræsentativt i forhold til lignende dokumenter, der ikke anvendes i analysen eller som vi ikke umiddelbart har adgang til (Duedahl & Jacobsen, 2010: 67-71). I specialet har vi bevidst valgt at inddrage dokumenter, der alle belyser den case, som vi beskæftiger os med, og ved at anvende forskellige dokumenter, der fokuserer på forskellige aspekter af tendenser på området, kan vi sikre dokumenternes repræsentativitet. Endelig refererer dokumentets *betydning* til, hvorvidt dokumentets indhold er umiddelbart forståeligt, hvilket bl.a. medfører en stillingtagen til de valg og fravalg dokumentets indhold er udtryk for. Samtidig referer begrebet til, at man skal kunne gennemskue dokumentets begrebsvalg og pege på værdiladninger i begreberne, da begreberne netop er med til at definere en bestemt opfattelse af verden, og dokumentet kan således indeholde et bestemt billede af virkeligheden, hvilket netop skal tydeliggøres i

dokumentanalysen (Duedahl & Jacobsen, 2010: 71-73). Igen medfører vores diskursteoretiske ståsted, at vi tager stilling til, at dokumenterne udtrykker en bestemt opfattelse af verden, og formålet med specialet er netop at pege på, de dominerende rationaliteter dokumenterne præsenterer, og vi sikrer således, at dokumenternes betydning fremstår klart.

Afslutningsvis er det væsentligt at fremhæve, at anvendelsen af dokumentanalyser i nærværende speciale stemmer godt overens med vores videnskabsteoretiske tilgang, hvor vi har fremhævet, hvordan vi som mennesker anses som historiske væsener, der altid forholder os til de historiske og kulturelle betingelser som vi indgår i. På den måde skal en given tekst eller et dokument altid forstås på baggrund af vores kontekstuelle og historiske indlejring, og de dokumenter vi analyserer i nærværende speciale, vil derfor også blive fortolket med udgangspunkt i vores egne fordomme og forforståelser, og vi vil på den måde læse vores egen tidsbetingede og kulturelle forståelse ind i teksten.

3.2.3 Observation

Den sidste metode vi har valgt at anvende til indsamling af empiri i specialet er observationsmetoden, da denne metode først og fremmest kan bidrage med betydningsfuld indsigt i, hvordan rationaliteterne bag den sociale indsats udmøntes i praksis. Ved at observere samtaler mellem den ledige med ADHD og jobkonsulenten i projektet, kan vi således tydeliggøre, hvordan der faktisk arbejdes ud fra rationaliteterne i den daglige praksis, og samtidig kan vi med en observation af den konkrete samhandling anskueliggøre, hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen.

Vores observationsstudie består af to observationer, hvor vi har observeret to uafhængige samtaler mellem projektets jobkonsulent og to forskellige deltagere. Begge deltagere var under samtalen i den afsluttende fase af projektet, og samtalens formål var i begge tilfælde at drøfte, hvordan særligt den sociale færdighedstræning fungerede samt at diskutere, hvordan det kommende praktikforløb skulle praktiseres. Begge samtaler foregik på jobkonsulentens kontor, hvor vi under hele observationen deltog *partielt* ved at sidde på sidelinjen i den ene side af lokalet, uden direkte indflydelse på samtalen, og vores roller var derfor som deltagende observatører af samtalen (Kristiansen & Kroghstrup, 1999: 54 samt 105). Vores observationer af de to samtaler foregik således i en kontekst, der eksisterede på forhånd, og vores observationer blev udført i samtalens naturlige omgivelser, hvor vi var indstillet på, at der kunne opstå uforudsete og ikke-kontrollable hændelser. Som vi har beskrevet tidligere, er

vores speciale konstrueret som et teorifortolkende casestudie, og vi havde derfor inden observationen udarbejdet en observationsguide, der indeholdt nogle få stikord omkring teoretiske emner og temaer, som vi gerne ville have svar på gennem observationen. Observationsguiden var dog kun løst struktureret, da vi også havde et ønske om, at være åbne over for de situationer, der opstod under samtalen, da der ellers er en fare for, at vi ikke opnår en indsigt, der rækker ud over vores forforståelser (Kristiansen & Kroghstrup, 1999: 47-48). Vores observationsstudier af samtalerne mellem jobkonsulenten og de ledige med ADHD kan således beskrives som *semistrukturerede observationer*, hvor vi har forsøgt at forstyrre samtalen så lidt som muligt ved at placere os 'ved siden af samtalen'.

Vi har efter observationerne og ved hjælp af vores feltnoter forsøgt at bringe de visuelle indtryk til tekst og vores observationer, erfaringer og refleksioner er således blevet konverteret til udførlige beskrivelser af den indbyrdes interaktion mellem den ledige med ADHD og jobkonsulenten, og derefter har vi anvendt disse beskrivelser som datamateriale i den efterfølgende analyse. Vi er opmærksomme på, at observationsstudier kan have en række implikationer i form af vores relationer til feltet samt den gensidige påvirkning, der finder sted mellem os og det felt, vi studerer (Kristiansen & Kroghstrup, 1999: 99). Vi bliver som observatører involveret i den sociale kontekst, som aktørerne indgår i, og en af svaghederne ved observationsstudier er således, at deltagerne unægtelig påvirkes af at blive observeret, ligesom det ikke kan udelukkes, at både den ledige med ADHD og jobkonsulenten agerer en smule anderledes i samhandlingen, når de observeres. Alligevel er vi overbeviste om, at observationsstudierne giver os et brugbart billede af, hvordan de dominerende rationaliteter udmøntes på det mere praksisnære niveau.

3.2.4 Kvalitetssikring af kvalitative metoder

I kvalitative og fortolkende undersøgelser giver det normalt ikke mening at tale om validitet, reliabilitet og generaliserbarhed, men i diskussionen af specialets forskningsmæssige værdi har vi alligevel valgt at tage udgangspunkt i disse begreber. Vi tager i specialet eksplicit udgangspunkt i Kvaless forståelse af begreberne, og denne udvælgelse er sket på baggrund af en overbevisning om, at Kvale formår at afpasse validitets- og reliabilitetsbegreberne til den kvalitative forskningstradition og disse begreber afviger således væsentligt fra de mere kvantitative forståelser af begreberne.

Dette speciale har i vurdering af *validitet* taget udgangspunkt i den bredere forståelse af validitet, der omhandler, hvorvidt specialet undersøger det, det har til formål at undersøge og omhandler således specialets *troværdighed*. Den bredere opfattelse af validitet medfører, at også kvalitativ forskning i princippet kan føre til gyldig videnskabelig viden. Validitet i kvalitative undersøgelser sikres via gennemsigtighed i undersøgelsen, og fremgangsmåden skal derfor gøres eksplicit for læseren. Ved både produktion og bearbejdning af data, handler det om at være så gennemskelig som mulig (Kvale, 2000: 233). I analysen anvender vi løbende citater fra empirien og både transskriptioner, observationsguide og anvendte dokumenter er vedlagt som bilag. Analyseproceduren gøres på den måde så gennemsigtig som muligt for læseren, hvilket bidrager med at styrke resultaternes pålidelighed. For at højne specialets troværdighed, har vi endvidere valgt at gøre brug af metodetriangulering, hvilket i praksis betyder, at vi har benyttet flere metoder på samme emne og problemstilling. Vi har således kombineret interview, observationer og dokumentanalyse for at opnå et grundigere materiale. Denne fremgangsmåde mindsker ensidigheden og selektive opfattelser, og giver mulighed for at krydstjekke pålideligheden af det indsamlede data (Olsen, 2003 og Kvale, 2002). Endvidere kan vi sikre specialets gyldighed ved at anlægge et kritisk syn på analysen og de resultater, der er fremkommet. Vi har således løbende kontrolleret og reflekteret over de resultater, der frembringes i analysen, og vi har i forlængelse heraf også udformet en kritisk refleksion over både videnskabsteoretisk positionering, mulige metodiske faldgruber og teoretiske udfordringer. Dataindsamlingens troværdighed sikres således gennem en grundig redegørelse af, hvordan de forskellige data er fremkommet og dermed betinges troværdigheden af vores fortrolighed og evne til at tydeliggøre og begrunde de metoder, der benyttes i specialet. Derfor er der i specialet et ønske om synlig systematik, og vi har derfor bestræbt os på en tydelig beskrivelse af forskningsprocessen, udførlig og gennemsigtig analysestrategi, løbende teoretiske og videnskabsteoretiske refleksioner samt grundig gennemgang af de anvendte metoder.

Vi har i nærværende speciale endvidere forsøgt at sikre specialets *reliabilitet* og *pålidelighed* ved at sikre analyseresultaternes konsistens. Reliabilitet henviser til en målsætning om, at undersøgelsen så vidt muligt skal gennemføres på en måde, der tilsikrer, at resultaterne er gentagelige og uændrede, i tilfælde af at andre ønsker at gennemføre en undersøgelse med samme problemstilling og procedure (Olsen, 2003:88). Det er unægtelig vanskeligt, at vurdere reliabiliteten i kvalitative undersøgelser, da det aldrig er muligt at gentage et interview eller

en observation på nøjagtig samme måde. Derfor har vi også ønsket at strukturere både interview og observationer, efter nogle på forhånd definerede temaer og spørgsmål, og både interview- og observationsguide er vedlagt som bilag for at skabe så meget gennemsigtighed som muligt. Det er alligevel umuligt at undgå reliabilitetsproblemer, da reproducerbarhed ikke er muligt, men dette finder vi dog ikke problematisk for specialets kvalitet, da formålet med nærværende speciale ikke er at skabe reproducerbarhed, men nærmere at skabe en nuanceret forståelse af en given problemstilling (Kvale, 2002:231).

3.2.5 Generalisering

Som vi har beskrevet tidligere kan den analyserede case ses som udtryk for en analytisk konstruktion, der relaterer sig til en mere generel sammenhæng, og specialets problemstilling skal således ikke udelukkende ses som specifik for casen, men skal derimod betragtes som en case, der kan genereres ud til og genkendes i andre udviklingsprojekter og i andet socialt arbejde, der beskæftiger sig med tilsvarende problematikker. Kvalitative casestudier kritiseres dog ofte for, at det ikke er muligt at vurdere om resultaterne har en generel gyldighed, på baggrund af et eller få studier, og det kan derfor være vanskeligt at tale om generalisering i forhold til denne type forskningsstrategi (Antoft & Salomonsen, 2007: 49). I forhold til vores speciale er det dog væsentligt at understrege, at hensigten heller ikke er at drage statiske generaliseringer eller fremdrage sand viden om, hvordan der generelt bør arbejdes med ledige med ADHD i det sociale arbejde. Derimod er udgangspunktet for specialets generaliseringer at tage udgangspunkt i en *analytisk generalisering*, som henviser til at tidligere udviklet teorier anvendes som en skabelon til sammenligning af empiriske fund i casestudiet. På den måde sker generaliseringerne gennem en proces, hvor der dannes slutninger ved at sammenkæde enkelte tilfælde med teoretiske forestillinger og på den måde kan analyseresultaterne blive vejledende for andre beslægtede situationer (Antoft & Salomonsen, 2007: 51). I forlængelse heraf vurderes det, at den udvalgte case generelt afspejler de tendenser, der er på området og således antages det, at de fremførte dominerende rationaliteter vil kunne genfindes i andre lignende kontekster, da de analytiske betragtninger, som er fremkommet i kraft af teoretiske forestillinger, i høj grad kan være vejledende for lignende sociale indsatser. Denne vurdering understøttes desuden af, at udviklingsprojektet i Randers på en række områder har inspireret til lignende projekter, der er iværksat ved hjælp af satspuljemidlerne fra 2009. Vi finder det derfor plausibelt, at analysens resultater er repræsentative for lignende projekter, der har samme forudsætning og udgangspunkt. I

specialet er der således tale om en analytisk generalisering, der indebærer en velovervejet bedømmelse af, i hvilken grad resultaterne fra en undersøgelse er vejledende for, hvad der kan ske i en lignende situation (Kvale 2002: 228).

4. Teori

Formålet med specialet er, som beskrevet at undersøge, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats målrettet ledige med ADHD i et beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt og i forlængelse heraf, hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen. I den forbindelse er særligt to teoretiske discipliner relevante, da de byder på brugbare teoretiske betragtninger i forhold til den problemstilling vi har stillet. Den første teori vi vil anvende, er Mitchell Deans governmentality-analytik, da den netop beskæftiger sig med de rationaliteter, der ligger bag måden, hvorpå befolkningsgrupper styres. Det giver os et godt udgangspunkt til at undersøge, hvilke rationaliteter, der er styrende for den sociale indsats målrettet ledige med ADHD, og ved at anvende governmentality-analytikken kan vi således indfange, hvilke rationaliteter, der præger det sociale arbejde i Randers kommunes udviklingsprojekt. Den anden teoretiske tilgang, der anvendes i specialet, er Erving Goffmans teorier om samhandling og stigmatisering, da vi med disse teorier kan undersøge, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter har for ledige med ADHD, der opfattes som en gruppe, der skal interveneres over for gennem diverse politiske og socialfaglige tiltag.

Argumentet for at anvende begge teoretiske tilgange i specialet er, at de samlet set giver det bedste udgangspunkt for at besvare problemstillingen. Hvor Goffmans teoriapparat byder på konkrete og håndgribelige analyser af interaktionen mellem den stigmatiserede og omverdenens reaktion, byder governmentality-analytikken på endnu en dimension, der betoner, at interaktionen også er bestemt af diskurser. Ved at supplere governmentality-analytikken og Goffmans teoriapparat muliggør vi således en analyse, der inddrager både interaktionen mellem den ledige med ADHD og socialarbejderen samt det faktum, at der også er overordnede diskurser, der påvirker interaktionen. Som vi ser det, er der således tale om tre grundprincipper, der har indflydelse på vores problemstilling, nemlig den ledige med ADHD, interaktionen med omgivelserne samt de diskurser, der cirkulerer på området, og det er netop kombinationen mellem de to teorier, der muliggør, at vi analyserer alle tre principper. I det følgende vil vi derfor først præsentere governmentality-analytikkens teoretiske udgangspunkt og derefter dele af Goffmans teorier om samhandling og stigmatisering.

4.1 Governmentality

Governmentality-analysen er en særlig type kritisk magtanalyse, der særligt beskæftiger sig med de rationaliteter og overvejelser, der ligger bag styring af forskellige befolkningsgrupper. Governmentality-analysen undersøger således de styringsrationaliteter, der har indflydelse på

måden at tænke styring på, og omfatter således en undersøgelse af, hvem der styres, de teknikker, der anvendes til styringen og de mål der opnås gennem styringen. I en undersøgelse af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD, er governmentality-analytikken således relevant at inddrage.

I et dansk forord til Mitchell Deans bog '*Governmentality - magt og styring i det moderne samfund*', beskriver Villadsen, at governmentality-analytikken er inspireret af den sene Foucault og hans bestemmelse af magtens former i det moderne samfund. Ud fra Foucaults forståelse, udgår magt og autoritet ikke udelukkende fra staten, men magten udgår også fra decentraliserede relationer, og klassiske skel mellem stat og civilsamfund samt mellem offentlig og privat modificeres. Samtidig udøves magten på frie individer med det formål at forme eller sikre deres handlingsudfoldelse, og magten anses således som produktiv snarere end repressiv (Villadsen, 2006: 9-11). I et forsøg på at specificere magtens væsen i det moderne samfund, understreger Foucault desuden, at begrebet governmentality indeholder en række centrale karakteristika. Først og fremmest indeholder governmentality-begrebet, ifølge Foucault, en *ny styringstænkning*, hvor befolkningen er det afgørende styringsobjekt, og hvor forskellige sikkerhedsapparater som fx nye institutioner, apparater og teknikker skal sikre befolkningens sundhed og velfærd. Derudover betegner governmentality-begrebet en *tendens* i de vestlige samfund, hvor en moderne styring, der søger at styre ved at disponere frie individers handlinger, opnår dominans i forhold til andre magtformer, som suverænitet og disciplin (Villadsen, 2006: 14 samt Foucault, 1991: 87-104). Endelig indeholder governmentality-begrebet ifølge Foucault, hvordan staten gradvist er blevet *governmentaliseret*, hvilket omhandler, hvordan statslig styring har bevæget sig fra en suveræn, repressiv magtudøvelse til en magtudøvelse, som derimod taktisk søger at forme, stimulere og fremelske en bestemt handlingsudfoldelse ved det enkelte individ. Den governmentaliserede stat refererer således til, at udøvere af magt og viden ikke udelukkende kan lokaliseres entydigt i toppen af statsapparatet, men i lige så høj grad befinder sig ude i samfundet, i forskellige institutioner og praksisser, som er med til at skabe styringens objekter og udvikle styringens teknikker (Villadsen, 2006: 14 samt Foucault, 1991: 87-104).

4.1.1 Governmentality-analytikken

Governmentality-analytikken har udviklet sig meget igennem de seneste år, og en af de mest fremtrædende figurer i denne udvikling er Mitchell Dean. Dean trækker i høj grad på

Foucaults oprindelige governmentality-studier, men videreudvikler hans konkrete forståelse til en sociologisk magtanalyse, som mange har anvendt i forhold til at analysere aktuelle problematikker i liberale velfærdsstater. Dean videreudvikler desuden governmentality-begrebet, så det ikke alene omfatter en governmentalisering af staten, men også beskriver en *governmentalisering af styringen*. Ifølge Dean beskriver governmentalisering af styring den udviklingslinje, som medfører, at styring via forskellige processer bliver afløst af en styring, der retter sig mod de styringsmæssige mekanismer i sig selv. (Villadsen, 2006: 9-13 samt Dean, 2006: 337).

Dean definerer styring ved hjælp af udtrykket *conduct of conduct*², der understreger, at styring er et mangfoldigt udtryk, der indeholder flere forskellige betydninger. Han præsenterer begrebet som tredelt, hvor den første betydning henviser til verbet *at styre*, der betyder at føre, dirigere eller guide, og betegner samtidig en form for kalkulation af, hvordan dette skal foregå. Samtidig henviser begrebet til det reflektive verbum *at styre sig selv*, der omhandler individets selvledelse, som er passende i bestemte situationer, som fx i forhold til arbejde eller personlige relationer. Endelig får begrebet en tredje betydning som substantiv, hvor *styring* henviser til vores adfærd, vores handlinger og vores optræden. Begrebet får også her en betydning af selvledelse eller selvregulering, idet det uundgåeligt refererer til et normativt ideal, hvilket indebærer, at der er en vis standard eller norm, som individets adfærd vurderes i forhold til (Dean, 2006: 43). Ved hjælp af denne tredeling definerer Dean således styring på følgende måde:

Styring kan være en hvilken som helst form for kalkuleret rationel aktivitet. Den udføres af en mangfoldighed af autoriteter og organer, benytter sig af en mangfoldighed af teknikker og vidensformer og søger at forme vores adfærd ved at operere gennem vores ønsker, interesser og overbevisninger. Styring udøves med henblik på specifikke, men skiftende mål og har relativt uforudsigelige konsekvenser, effekter og resultater (Dean, 2006: 44).

Med udgangspunkt i Deans definition af styring skal en governmentality-analyse derfor beskæftige sig med en række forskellige elementer. En analyse af styring retter sig således både mod kalkulationsmidler, styringens autoriteter og aktører, de vidensformer og teknikker, der anvendes i styringen og endvidere undersøges den genstand, der søges styret, de mål der

² Vi har valgt at oversætte udtrykket *conduct of conduct* med *styring af styring*, og det er denne oversættelse, der vil være gennemgående i resten af specialet.

forfølges, samt styringens resultater og konsekvenser (Dean, 2006: 44). Samtidig forudsætter en analyse af styring, ifølge Dean en undersøgelse af, hvordan styring fungerer inden for bestemte praksisregimer. Han påpeger, at der findes et stort, men afgrænset antal gensidigt forbundne praksisregimer i et hvert samfund. Disse regimer omfatter og sammenknytter bestemte institutioner, og man kan således tale om fx det strafferetslige system, det sociale system mv. Det er dog i den forbindelse vigtigt at understrege, at praksisregimer aldrig er identiske med en bestemt institution eller med et bestemt system, da der altid vil forekomme samarbejde, overlapning, opsplittings og konkurrence mellem praksisregimerne og dets institutioner. Derudover understreger Dean, at sådanne praksisregimer giver ophav til, trækker på og omformes af forskellige former for viden og ekspertise, og det er netop disse vidensformer, der er med til at forme og definere praksisregimets objekter. Praksisregimer indikerer således en klar relation mellem styring og viden, idet disse regimer omfatter praksisser, som både producerer sandhed og viden. En af governmentality-analysens vigtigste formål er således at undersøge, hvordan vi styrer og bliver styret inden for forskellige regimer, og hvordan sådanne regimer kan opstå, videreføres og transformeres. I forlængelse heraf undersøges, hvordan praksisregimer både afføder og trækker på forskellige former for viden, og som konsekvens heraf bliver genstand for diverse udviklings- og reformprogrammer (Dean, 2006: 55-59). I denne sammenhæng er det også specialets ærinde at afdække logikken inden for et givet praksisregime, da vi på den måde kan undersøge, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD.

Ifølge Dean kan praksisregimer analyseres med udgangspunkt i fire forskellige og gensidigt betingede dimensioner. Ved hjælp af disse fire dimensioner er det muligt at afdække logikken i et givent praksisregime, og de vil derfor være et centralt omdrejningspunkt i analysen af specialets problemstilling. Den første dimension omhandler styringens synlighedsfelter, som omfatter særlige former for iagttagelse og måder at se og erkende på. Denne dimension muliggør en refleksion over, hvem og hvad der skal styres, og hvordan forskellige steder og aktører forbindes med hinanden samt en refleksion over, hvilke problemer der skal løses, og ikke mindst, hvilke mål der skal forfølges (Dean, 2006: 72). Den anden dimension sætter fokus på styringens tekniske aspekter, og her undersøges, hvilke midler, mekanismer, procedurer og teknikker styringen gennemføres med (Dean, 2006: 73). Den tredje dimension anskuer styring som en rationel og gennemtænkt aktivitet. Denne dimension sætter

spørgsmålstegn ved, hvilke former for tænkning, viden, ekspertise, kalkulationsmidler og rationaliteter, der bringes i anvendelse i bestemte styringspraksisser, og fokuserer således på, hvordan disse styringspraksisser afføder specifikke former for sandhed. Samtidig tydeliggør denne dimension, hvordan bestemte emner, domæner og problemer gøres styrbare (Dean, 2006: 73-74). Den fjerde og sidste dimension vedrører skabelsen af identiteter, subjekter, individer og aktører. Denne skabelse omhandler, hvilke identiteter, der forudsættes i forskellige styringspraksisser, og hvilke former for udvikling disse praksisser søger at skabe, og indeholder bl.a., hvilke kapaciteter og egenskaber der forventes af de myndighedsudøvende. Derudover omhandler denne skabelse af identiteter også, hvilke former for adfærd der forventes af dem der skal styres, i dette tilfælde ledige med ADHD. Denne dimension stiller spørgsmålstegn ved, hvilke former for adfærd der forventes af individet, hvordan visse kapaciteter og egenskaber fremelskes, hvordan bestemte adfærdsaspekter problematiseres, og hvordan man får bestemte individer og bestemte befolkningsgrupper til at påtage sig bestemte former for identiteter (Dean, 2006: 74-75). Ovenstående dimensioner af styring giver et godt analytisk udgangspunkt til at analysere den styring, der gør sig gældende på området og giver mulighed for at vise, hvordan praksisregimer opstår, opretholdes og transformeres, og hvilken betydning det har for det enkelte individ og det konkrete sociale arbejde.

Dean giver med governmentality-analytikken et konkret bud på, hvordan der kan opnås en fyldestgørende afdækning af styring, og ved hjælp af en række karakteristiske træk, opstilles en ramme for, hvordan en sådan analyse kan gennemføres. Indledningsvis er det centralt for en governmentality-analyse at identificere og undersøge særlige situationer, hvor der bliver stillet spørgsmål ved styring, og hvor styring således bliver problematiseret. En problematisering af styring består i at stille spørgsmålstegn ved, hvordan adfærd formes og reguleres, og kan således både dreje sig om, hvordan styring udøves og hvordan adfærden styres (Dean, 2006: 67-68). Endvidere giver governmentality-analytikken 'hvordan'-spørgsmål en særlig prioritet, hvilket betyder, at der stilles spørgsmålstegn ved, *hvordan* der styres, og hvordan individer bliver styret. Det indebærer, at analysen skal undersøge de styringspraksisser, som ligger til grund for førnævnte problematiseringer af styringen, samt en undersøgelse af, hvad der sker når der styres og når individer bliver styret. En governmentality-analyse har således ikke et ensidigt fokus på, hvem der styrer, og hvor styringen udspringer fra, men har en bredere forståelse af, hvordan forskellige institutioner

konstitueres som myndighedshavende og magtfulde samt hvordan forskellige domæner konstitueres som objekt for styring (Dean, 2006: 69-70). Derudover er det i en governmentality-analyse væsentligt, at praksisregimer ikke skal anskues som udtryk for et bestemt princip og kan ikke reduceres til et bestemt sæt relationer eller et enkelt sæt af problemer. Praksisregimer skal snarere anskues som sammensat af flere forskellige elementer, der har forskellige historiske løbebaner, og som er rettet mod en mangfoldighed af problemer og emner (Dean, 2006: 71). Endnu et karakteristika, der er centralt i analysen af styring er at uddrage styringens utopiske element. Ifølge Dean omfatter styring ikke kun administration af mennesker eller ting, men styring er også en utopisk aktivitet, der bygger på en antagelse om en bedre verden, et bedre samfund og en bedre måde at leve på. Samtidig er der i governmentality-analytikken en antagelse om, at styring ikke kun er nødvendig, men også gennemførlig, og det er således muligt at skabe et match mellem politikken intentioner og output (Dean, 2006: 76). Denne tænkning forudsætter desuden en tro på, at det er muligt at omforme det enkelte individ. I forlængelse heraf påpeger Dean, at det er vigtigt ikke at betragte styringspraksisser som udtryk for værdier. Han understreger, at værdier, viden og teknikker alle indgår i sammensætningen af praksisregimer, men ingen af disse elementer tilføjer praksisregimet endegyldig mening (Dean 2006: 77). Endelig kræver en fyldestgørende analyse af styring i dette perspektiv, at man undgår et normativt standpunkt. Det vil sige, at man undgår at forholde sig til, hvorvidt en given styringsaktivitet er god eller dårlig, nødvendig eller unødvendig, da sådanne standpunkter netop forudsætter en normativ ramme, som er modstridende idealet om, at konstituere en værdineutral magtanalyse. En analyse af styring har i stedet til formål at reflektere over, hvordan vi styrer os selv og andre, og derudover opnå klarhed over de betingelser vi tænker og handler under i vores samtid. Ved at gøre det klart, hvad der står på spil, når vi forsøger at styre på en bestemt måde, bliver analysen et middel til at reflektere over, hvordan vi styrer os selv og andre, og dermed gør analysen det muligt for os, at påtage et ansvar for konsekvenserne af at handle og tænke på bestemte måder (Dean, 2006: 79-83). Ovenstående bud på, hvad en fyldestgørende governmentality-analytik bør indeholde danner også rammen for dette speciales analyse og vil være en afgørende inspiration for den kommende analysestrategi.

På baggrund af den teoretiske gennemgang er det tydeligt, at governmentality-analytikken ikke blot kan give svar på, *hvem* der styrer, men også kan give svar på, *hvad* der bliver styret, *hvorfor* der bliver styret og ikke mindst *hvordan* denne styring udøves. Det er netop denne

helhed, der er governmentality-analytikkens styrke og udgør hele essensen i forståelsen af styring. Ud fra ovenstående betragtninger fokuseres der derfor på de fire niveauer i analysen, så governmentality-analytikkens fulde potentiale sikres. *Hvem, hvad, hvorfor og hvordan* der styres, vil derfor blive inddraget i vores analyse af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD.

4.2 Goffman

I det følgende vil vi introducere de dele af Goffmans teori om samhandling og stigma, som sammen med governmentality-analytikken, vil være udgangspunktet for specialets analyse. Indledningsvis præsenteres de nøglebegreber og centrale temaer, der kendetegner Goffmans forfatterskab, da de bidrager med nogle generelle teoretiske retningslinjer, der er brugbare til at studere samhandling i bestemte sociale sammenhænge, som netop er udgangspunktet for de observationer, vi har udarbejdet i dataindsamlingen. Ved at inddrage Goffmans teori om stigmatisering, har vi desuden en forventning om, at vi kan udlede, hvilke konsekvenser en given rationalitet har for ledige med ADHD i udførelsen af det sociale arbejde. I den følgende præsentation af Goffmans teoriapparat vil vi primært tage udgangspunkt i Goffmans sociologiske analyse om *stigma*, og desuden supplere med Jacobsen og Kristiansens beskrivelser af Goffmans teorier om samhandling og stigmatisering, da de kan bidrage med en samlet fremstilling af Goffmans teoretiske betragtninger.

4.2.1 Nøglebegreber og centrale temaer

Goffmans sociologi har primært til formål at gøre de mest almindelige almindeligheder til genstand for grundige sociologiske analyser, og er således baseret på en intention om at trænge bag det trivielles facade og belyse oplevelser fra menneskers almindelige hverdagsliv, som man ellers ikke lægger mærke til, da de forekommer selvfølgelige og banale. Desuden er Goffman særligt interesseret i at studere selve samspillet mellem mennesker samt de møder og sociale situationer, der konstant opstår i det sociale liv, og han har specialiseret sig i at undersøge det domæne, som han betegner '*samhandlingsordenen*' (Jacobsen & Kristiansen, 2009: 7-8). Samhandlingsordenen kan defineres som den orden og struktur, der findes i sociale situationer, hvor mennesker mødes ansigt til ansigt, og skal således analyseres gennem mikroanalyser af menneskers ansigt til ansigt samhandlinger. Denne orden bør ifølge Goffman betragtes som en social orden på niveau med andre sociale ordener som fx den juridiske og økonomiske (Jacobsen & Kristiansen, 2004: 18). I nærværende speciale vil vi ligeledes beskæftige os med dette domæne og dermed udarbejde en mikroanalyse af

samhandlingen mellem mennesker i konkrete ansigt til ansigt relationer, da vi på den måde kan afdække, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter bag den sociale indsats har for målgruppen

Overordnet set har Goffman introduceret to betydningsfulde bidrag til sociologien, hvor den ene betegnes som *hverdagssociologien* og den anden som *afvigelsessociologien*. Hverdagssociologien beskæftiger sig med de ceremonielle regler, ritualer og forventninger, der organiserer og præger den daglige samhandling mennesker imellem. Afvigelsessociologien er på mange måder forbundet med hverdagssociologien, men er nærmere optaget af de sociale konstruktioner af normalitet og afvigelse, der forekommer i både hverdagsliv og institutionsliv (Jacobsen & Kristiansen, 2009: 11). Specialets anden del, er som tidligere nævnt optaget af, hvilke konsekvenser en given rationalitet i den sociale indsats har for ledige med ADHD, og dermed er vi særlig interesseret i, hvilke konsekvenser der kommer til udtryk i en interaktion mellem socialarbejderen, der repræsenterer normaliteten og den ledige med ADHD, der repræsenterer afvigelsen. Dette fokus indebærer, at vi primært beskæftiger os med den afvigelsessociologiske del af Goffmans teoriapparat, og i det følgende vil vi derfor uddybe Goffmans teori om stigmatisering.

4.2.2 Stigma

Goffmans bog *Stigma* er en af de mest fremtrædende bidrag inden for den afvigelsessociologiske retning, og hans primære intention er her at undersøge den sociale interaktion, der udspiller sig mellem stigmatiserede og såkaldte 'normale' mennesker (Jacobsen & Kristiansen, 2009: 19). Bogen er koncentreret om tre overordnede formål. Det første formål er at udvikle en sociologisk forståelse af, hvordan stigmatisering overhovedet opstår og samtidig belyse, hvordan de processer, som producerer en stigmatiseret person ser ud. Ifølge Goffman er et stigma en egenskab, der er dybt miskrediterende og forstås bedst som en diskrepans mellem en persons tilsyneladende og faktiske sociale identitet (Jacobsen & Kristiansen, 2009: 20 samt Goffman, 2009: 44). Goffman understreger således, at der er tale om en social proces, hvorigennem nogle menneskers normale sociale identitet ødelægges som følge af omgivelsernes reaktion, kategorisering og bedømmelse, og han tydeliggør, hvordan de mennesker, der ikke udviser kulturelt accepterede egenskaber eller adfærdsformer placeres i nedvurderede sociale stereotyper (Goffman, 2009: 44). Endvidere skelner Goffman mellem tre forskellige former for stigma; de fysiske og kropslige deformiteter, karaktermæssige mangler og endelig de slægtsbetingede stigma, som eksempelvis race, religion og national

tilhørsforhold. Fælles for de tre typer af stigma er, at de tiltrækker omgivelsernes opmærksomhed og medfører en social afvisning samt manglende anerkendelse af den enkeltes øvrige potentielt positive egenskaber (Goffman, 2009: 46). Det andet formål i *Stigma* er at studere, hvordan stigmatiserede mennesker håndterer sig selv og deres stigma i den sociale samhandling med andre mennesker, og har dermed blik for det komplicerede spil mellem stigmatiserede personer og de sociale omgivelser. I denne sammenhæng understreger Goffman en begrebslig skelnen mellem den *'miskrediterede'* og den *'potentielt miskrediterede'*, som refererer til, hvorvidt individet er bærer af en afvigelse som ikke kan skjules eller om individet er bærer af en afvigelse, der kan skjules og derfor ikke kan observeres af omgivelserne. Den afvigelse individet er bærer af har betydning for, hvilken form for social interaktion, der opstår i mødet med det 'normale' (Goffman, 2009: 46). Det tredje og sidste formål med *Stigma* vedrører, hvorledes individets håndtering af stigma påvirker den stigmatiseredes oplevelse af sig selv. Her understreger Goffman, at den sociale interaktion har indflydelse på individets egen håndtering af de stigmatiserende egenskaber, og den sociale interaktion er således med til at understøtte individets internalisering af en devalueret selvforståelse, hvilket kan medføre, at individet får en opfattelse af sig selv som afvigende (Jacobsen & Kristiansen, 2009: 24).

De tre formål indkredser det indholdsmæssige omdrejningspunkt i *Stigma*, og med udgangspunkt i dette er det muligt at undersøge den sociale interaktion, der finder sted mellem stigmatiserede og såkaldte 'normale' i bestemte sociale situationer. Vi finder *Stigma* særdeles anvendelig i forhold til nærværende speciale, da vi gennem observationer af den sociale interaktion kan undersøge, hvilke konsekvenser rationaliteterne bag den sociale indsats har for ledige med ADHD.

4.3 Teoretisk placering

Vi har ovenfor præsenteret de to overordnede teoretiske tilgange, der er udgangspunktet for den samlede analyse af problemstillingen. For at få en forståelse af, hvordan teorierne kan anvendes i en samlet analyse, vil vi i det følgende fremhæve, hvor de hver især placeres i forhold til idealtypiske teoretiske typologier, og herunder belyse skismaet mellem de to teoretiske tilgange. Det er i den forbindelse vigtigt at understrege, at begge teoretiske tilgange rummer et utal af dimensioner og mulige fortolkninger, og den følgende præsentation vil

derfor være en reduktion af teorierne, hvor vores forståelse af, hvordan teorierne placerer sig gør sig gældende.

Governmentality-analytikken, som den er præsenteret ved Mitchell Dean tager, som tidligere beskrevet, hovedsageligt afsæt i en sociologisk magtanalyse af moderne velfærdsstater, og er således særligt orienteret mod faktiske, politiske og sociale kampe og har i den forstand sit udspring i konfliktorienterede problematikker (Villadsen, 2006: 23). Governmentality-analytikken placerer sig således i en magtteoretisk ramme, hvor formålet er at undersøge den magtudøvelse og styring, der finder sted i moderne velfærdsstater samt, hvordan individers adfærd formes og stimuleres i denne sammenhæng. I forsøget på at rubricere governmentality-analytikken nærmere, er det endvidere centralt at fremhæve Foucault og hans reformulerede magtforståelse, da den udgør et grundlæggende element i de senere governmentality-studier. Det var Foucault, der understregede, at magten er produktiv snarere en repressiv, og at den udøves på frie individer, og governmentality-analytikken kan netop ses som et forsøg på at specificere denne magtforståelse i moderne samfund (Villadsen, 2006: 11). Derudover placerer governmentality-analytikken sig i en diskursteoretisk ramme, da et vigtigt analyseelement inden for denne retning er at undersøge, hvilke begreber og procedurer, der er på spil i skabelsen af sande udsagn og konstruktionen af bestemte objekter (Villadsen, 2006: 11-16). Endvidere understreges der med ideen om styringsmentaliteter, at den tænkning der er forbundet med styring, er noget kollektivt og relativt selvfølgeligt, hvilket vil sige noget som styringspraktikere normalt ikke kan stille spørgsmål ved, og governmentality-analytikken er således tydeligt relateret til det diskursanalytiske felt (Dean, 2006: 51-52). I den sammenhæng skal det dog understreges, at governmentality-analytikken adskiller sig fra de rent lingvistiske diskursanalytiske retninger, da governmentality-analytikken ikke alene fokuserer på sproget når selvfølgelige måder at styre på beskrives. Governmentality-analytikken beskæftiger sig også med at beskrive materielle felter såsom teknologier, institutioner og praksisser, og i en analyse af et givent praksisregime betoner governmentality-analysen således, at der skal optegnes et netværk af samvirkende elementer, der både inddrager sprog, begreber og procedurer for skabelse af sande udsagn samt konkrete teknologier, institutioner og praksisser (Villadsen, 2006: 17).

Over for Deans governmentality-analytik, har vi desuden valgt at inddrage Goffmans sociologi, som på mange måder er svær at rubricere inden for idealtypiske typologier, da

Goffman ikke selv giver et entydigt svar på, hvor hans teorier skal placeres. Mange forskellige teoretiske retninger kan relateres til Goffmans teoretiske bidrag, men ifølge Jacobsen og Kristiansen har særligt den symbolske interaktionisme og Émile Durkheims funktionalistiske makrosociologi kæmpet om at tilegne sig hans perspektiv (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 25).

Den symbolske interaktionisme studerer samhandling via symboler og har bl.a. til formål at vise, hvordan menneskets personlighed og identitet formes gennem sådanne samhandlinger. Det mest tydelige fællestræk mellem Goffman og den symbolske interaktionisme må være antagelsen om, at vi som sociale væsner kommunikerer med hinanden ved hjælp af symboler, som tillægges en særlig mening, og det er netop når vi samhandler med hinanden, at vi afkoder de symboler, der kommunikeres gennem den sociale samhandling. Der er dog ingen tvivl om, at Goffman også på væsentlige områder adskiller sig fra den interaktionistiske forståelse. Hvor den symbolske interaktionisme betoner aktørernes evner til i fællesskab at konstruere situationer og regler, argumenterer Goffman i stedet for, at der altid kan identificeres en definition af situationen, men at denne ikke er skabt eller konstrueret af de deltagende aktører. Ifølge Goffman ligger grundlaget for en hver social aktivitet således i et på forhånd eksisterende system af regler, og denne opfattelse står i skærende kontrast til interaktionismens voluntaristiske udgangspunkt (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 47-48).

Hvor Goffmans fællesstræk med den symbolske interaktionisme altså består i antagelsen om, at vi som sociale væsner kommunikerer med hinanden ved hjælp af symboler, består den durkheimianske arv derimod i, at Goffman opfattede hverdagslivets sociale samhandling som et ritual. Goffman var således særligt optaget af, hvordan hverdagslivets utallige sociale møder kan identificeres som ritualer, der både lægger begrænsninger på individets handlerum og fortæller os om samfundets moralske og normmæssige grundlag. På den måde er samfundet og dets moralske orden således installeret i vores bevidsthed, og dermed også i vores selv. Ifølge Goffman søges selvet derfor beskyttet gennem efterlevelsen af en række forskellige og tilsyneladende ubetydelige samhandlingsritualer, der for det første har til formål at opretholde hinandens selv og for det andet har til formål at opretholde samfundets moralske orden, og det er særligt denne interesse for ritualer og samfundet og det sociale som en moralsk orden, som Goffman ifølge flere forskere henter fra Durkheim (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 36-37). Igen er der dog ingen tvivl om, at Goffman også adskiller sig fra

Durkheims funktionalistiske makrosociologi på mange måder, og hvor Durkheim opererer med den store og overordnede sociale orden i samfundet, interesserer Goffman sig i langt højere grad for den daglige praksis, hvormed en social orden opretholdes. Durkheim og Goffman deler altså opfattelsen af, at mennesket bevæger sig inden for en strukturel orden, hvor det påtvinges en bestemt natur, men hvor Durkheim opfattede samfundet som en determinerende realitet i sig selv, så Goffman på det sociale møde som en orden, der opretholdes gennem individers deltagelse i forskellige samhandlingspraksisser (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 38).

Ser vi på Goffmans videnskabssteoretiske og metodiske placering, kan det igen være vanskeligt at rubricere Goffmans arbejde entydigt, men på mange måder kan han alligevel kædes tæt sammen med den fænomenologiske retning, da mange af hans teoretiske betragtninger udspringer af etnografiske observationsstudier af menneskers sociale samhandling (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 182).

Fænomenologi betyder læren om det som viser sig, og såvel fænomener som menneskets bevidsthed studeres ud fra menneskets erfaringer af og oplevelser med virkeligheden. Det særegne ved denne retning er, at fænomener kan beskrives og forstås ud fra, hvordan mennesker oplever dem. I modsætning til hermeneutikken er det således ikke nødvendigt at fortolke et givent fænomen, målet er snarere at undersøge fænomener som de viser sig for os i deres umiddelbarhed, og i forlængelse heraf fremstille dem så umiddelbart som muligt (Jørgensen, 2008:227-228). Det mest tydelige fællestræk mellem Goffman og den fænomenologiske sociologi er således interessen for individets bevidsthed og erfaringer og forestillingen om, at et studie af individets erfaringer giver adgang til brugbar viden om det sociale liv. Goffman beskæftiger sig med, hvordan det enkelte individ reagerer på forskellige situationer og eventuelle forhindringer i hverdagslivet og han søger således at analysere det sociale liv og dermed vise, hvordan individets selvbillede dannes og opretholdes i bestemte interaktioner. Det betyder, at Goffman ligesom fænomenologien beskæftiger sig med individets erfaringsdannelse, men i modsætning til fænomenologiske studier bygger disse analyser ikke på empatisk indlevelse og udførlige beskrivelser af individet, men i højere grad på observationer og senere fortolkning af disse observationer (Jørgensen, 2008: 235-236).

I forbindelse med ovenstående er det vigtigt at tydeliggøre, at en kombination af forskellige teoretiske discipliner kræver en række refleksioner og overvejelser omkring, hvordan de

supplerer og understøtter hinanden, og i det følgende vil vi derfor pege på, hvad en kombination mellem governmentality-analytikken og Goffmans teorier kan bidrage med i analysen. I forlængelse heraf er det dog ligeledes vigtigt at reflektere over, hvor der kan opstå konflikter og uoverensstemmelser mellem de to retninger, da der unægtelig vil være nogle brudflader mellem en diskursanalytisk og fænomenologisk orienteret tilgang, og vi vil derfor understrege, hvor tilgangene distancerer sig fra hinanden.

4.3.1 Muligheder og potentialer

Den største styrke ved at vælge en kombination af governmentality-analytikken og Goffmans afvigelsessociologi er, at vi både kan svare på, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt og hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen. Ved at anvende begge tilgange kan vi som tidligere nævnt indfange tre forskellige analytiske niveauer; den ledige med ADHD, omverdenens reaktion samt dominerende diskurser på området. Med disse tre niveauer har vi således mulighed for at undersøge, hvilke rationaliteter eller diskurser, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt samt rationaliteternes betydning for interaktionen mellem den ledige med ADHD og jobkonsulenten. Som vi ser det, er det særegne ved dette speciale således denne kombination, da det muliggør et bredere studie, hvor vi ikke alene belyser governmentality-analytikkens ærinde, men også fremhæver konsekvenserne ved governmentaliseringen, og det er netop i denne kombination af Deans governmentality-analytik og Goffmans afvigelsessociologi, at specialet finder sin berettigelse.

4.3.2 Brud og konflikter

Selvom de to teoretiske tilgange altså samlet set kan bidrage med en dybdegående besvarelse af specialets problemstilling, er der dog ingen tvivl om, at Deans governmentality-analytik og Goffmans afvigelsessociologi kan knyttes sammen med vidt forskellige videnskabsteoretiske idealer, og derfor på nogle områder har helt forskellige opfattelser af, hvad der anses som vigtigt at studere. Hvor Deans governmentality-analytik, som tidligere beskrevet befinder sig, inden for den diskursteoretiske retning, hvor der særligt fokuseres på, hvilke begreber og procedurer, der er på spil i skabelsen af sande udsagn og konstruktionen af bestemte objekter, befinder Goffmans afvigelsessociologi sig primært inden for den fænomenologiske retning, hvor der særligt fokuseres på observationer af individers erfaringsdannelser. På den måde er der altså forskel på, hvad de to retninger opfatter som væsentligt at beskæftige sig med, og hvor Goffman med sin fænomenologisk orienterede tilgang primært er optaget af

interaktionen mellem individet og omverdenen, er diskursanalysen også optaget af, hvordan forskellige diskurser i samfundet har indflydelser på både interaktionen og individet.

De tydeligste brud og konflikter mellem governmentality-analytikken og afvigelsessociologien består således i deres forskellige videnskabsteoretiske udgangspunkter, og en diskursanalytisk og fænomenologisk tilgang har mange uoverensstemmelser i forhold til helt grundlagsteoretiske diskussioner omkring verdens beskaffenhed, metoder til indsamling af empiri og analytisk fokus. Men formålet med at understrege, hvordan de to teoretiske tilgange bryder med hinanden, og hvor der kan være uoverensstemmelser, er ikke at skabe en harmonisk enighed eller byde på konkrete løsningsmodeller for, hvordan forskellene kan udlignes, da det netop er teoriernes forskelligheder, der nuancerer og kvalificerer forståelsen af vores problemstilling. Formålet er nærmere at tydeliggøre, at vi er bevidste om, at teorierne bidrager med forskellige teoretiske vinkler, der til sammen kan styrke netop vores analyse, og med den bevidsthed i bagagen udarbejde en analyse med et selvstændigt videnskabsteoretisk udgangspunkt, der tager afsæt i den filosofiske hermeneutik og diskursteorien.

5. Analyse

5.1 Analysestrategi

I det følgende vil vi præcisere, hvordan vi vil gribe selve analysen an, og vi går i den sammenhæng ind i en klassisk diskussion af, hvorvidt analysen udspringer af empirien eller teorien, og således om vi går induktivt eller deduktivt til værks. I en induktiv analysestrategi tages der udgangspunkt i empiriske observationer, hvorfra der generaliseres typologier, kategorier eller lovmæssigheder, og formålet er som regel, at opnå detaljerede, informantloyale beskrivelser, der inkluderer sociale kontekster. Modsætningen til den induktive analysestrategi er den deduktive, hvor der udledes lovmæssigheder og typologier ud fra en given teori, og analysen tager således udgangspunkt i allerede foreliggende teorier på området (Olsen & Pedersen, 2006: 151 samt Olsen, 2003: 73). I nærværende speciale har vi taget udgangspunkt i det markante fokus på ledige med ADHD og den iøjnefaldende interesse for at iværksætte indsatser i det sociale arbejde, over for denne målgruppe. Dette fokus har karakter af en case, hvor vi anvender foreliggende teorier til at udlede fortolkninger og forklaringer af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats, og som vi tidligere har beskrevet, har vores speciale karakter af et teorifortolkende casestudie, hvor vi tager afsæt i allerede etablerede teorier, og hvor vi har en målsætning om at generere ny empirisk viden på området (Antoft & Salomonsen, 2007: 39). Som vores forskningsstrategi antyder, har vi altså et deduktivt udgangspunkt og vi tager afsæt i en allerede etableret teoretisk ramme i analysen. Vi har dog også et induktivt tilsnit i specialet, da teorien ikke har haft afgørende betydning i de indledende faser, og vi har således været åbne for empirien og ladet den udstikke retningslinjer for både problemstilling og valg af case.

Udgangspunktet for analysen er at undersøge, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt og hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen. Vi har valgt at dele selve analysen op i to dele. I den første del vil vi med en række diskursteoretiske begreber undersøge, hvilke rationaliteter, der gør sig gældende i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt, og denne del af analysen vil primært tage udgangspunkt i governmentality-analytikkens præmisser om, at en undersøgelse af et givent praksisregime nødvendigvis må tage udgangspunkt i fire gensidigt betingede dimensioner, der kan bidrage til at belyse de selvfølgeligheder og mentaliteter, der er dominerende på området. I analysens anden del vil vi ved hjælp af Goffmans teoriapparat undersøge de konsekvenser de dominerende rationaliteter bag den sociale indsats har for

ledige med ADHD. Særligt Goffmans stigmatiseringsteori vil blive anvendt og vi vil her fokusere på den sociale interaktion, der udspiller sig mellem den ledige med ADHD og jobkonsulenten. På baggrund af disse to adskilte analyser, vil vi udarbejde en samlet konklusion, hvor vi besvarer hele problemstillingen, og hvor begge analysedele bidrager til en samlet forståelse af, hvilke rationaliteter der ligger bag det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers og hvilke konsekvenser disse rationaliteter har for målgruppen.

Vi vil i undersøgelsen af specialets problemstilling endvidere kontinuerligt inddrage det indsamlede empiriske materiale til at eksemplificere og underbygge de analyserede resultater. De elementer vi ønsker at tydeliggøre fra det kvalitative interview importeres som citater i analysen, hvorefter vi henviser til det transskriberede interview for mere udførlig sammenhæng og forståelse samt uddybende dokumentation. På samme måde inddrager vi kortere betragtninger fra observationerne til at begrunde analysen, men der forekommer ikke en længere redegørelse af observationerne, i stedet henvises til den mere udførlige observationsguide, hvor vi har systematiseret og beskrevet vores observationer. På den måde undgår vi meget detaljerede og lange beskrivelser eller citater, der kan virke forstyrrende for analysens samlede forståelse.

De ovenstående refleksioner udgør de analysestrategiske overvejelser, der kommer til at danne rammen for specialets analyse. Vi præsenterer endvidere løbende specialets fremgangsmåde i analysen for at sikre en så gennemsigtig og åbenlys analyse som muligt.

5.2 Analyse af rationaliteterne bag den sociale indsats

I analysens første del har vi valgt at inddrage governmentality-analytikken som en måde, hvorpå vi kan analysere rationaliteterne bag den sociale indsats i udviklingsprojektet, da governmentality-analytikken netop retter sig mod analyser af tænkning, rationaliteter og mentaliteter, der er forbundet med styring og administration af individer. Governmentality-analytikken beskæftiger sig således med styringsrationaliteter, og henviser til enhver relativ systematisk måde at tænke styring på. En sådan analyse indeholder både en undersøgelse af, de agenter, der tages i betragtning og inddrages i styringen, de teknikker, som anvendes, og de mål, som skal opnås (Dean, 2006: 51-52). Vi har på samme måde et ønske om at undersøge de styringsrationaliteter og den tænkning, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers, og vi vil således udarbejde en analyse, hvor vi både undersøger de agenter, der tages i betragtning og inddrages i styringen, de

teknikker, der anvendes i den sociale indsats i projektet, samt de mål der søges opnået gennem projektets indsats.

Det er, som beskrevet praksisregimer, som konstituerer governmentality-analytikkens undersøgelsesgenstand, og det er derfor nødvendigt, at vi indledningsvis præciserer, hvilket praksisregime den sociale indsats i Randers kommune er en del af. Det praksisregime vi beskæftiger os med i specialet, er specifikt rettet mod beskæftigelsesfremme i forhold til ledige med ADHD, og det omfatter og sammenknytter flere institutioner og systemer, og trækker således både på social- og beskæftigelsesområdet, psykiatrien og det sociale arbejde. Derudover giver praksisregimerne ophav til, trækker på og omformer diverse former for viden og ekspertise, og det er netop den viden, der er med til at forme og definere praksisregimets objekter, udstikker, hvilke måder de skal behandles på samt fastsætter praksissernes mål og ønskede resultater. Dermed er det i denne sammenhæng praksisregimet der dikterer, at det netop er ledige med ADHD, der skal interveneres over for og praksisregimet udstikker rammerne for, hvordan den sociale indsats skal se ud samt, hvilke målsætninger der sigtes mod. Derudover er det væsentligt at understrege, at praksisregimer altid gøres til genstand for en række *programmer*, der er ekspliciterede og planlagte forsøg på at reformere praksisregimerne ved at orientere dem mod specifikke mål eller udstyre dem med bestemte hensigter. Disse programmer tager ofte udgangspunkt i både teoretisk viden, praktiske overvejelser og målsætninger. Det er dog samtidig vigtigt at understrege, at programmer ikke er det samme som *strategier*, da strategier henviser til praksisregimernes intentionelle, men ikke-subjektive logik, som kun kan afdækkes ved at se på praksisregimets effekter. Hvor programmer indeholder de eksplicite, planlagte rationaliteter, som er indskrevet i praksisregimet kan strategierne ikke alene reduceres til eksplicite intentioner og planlagte rationaliteter, men indeholder også de virkninger praksisregimet har for den anden (Dean, 2006: 58-60).

I undersøgelsen af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt, vil vi således, ud fra en governmentality-analytisk ramme udarbejde en analyse af det praksisregime, som indsatsen er en del af. Dette praksisregime kan ifølge Dean undersøges ud fra fire forskellige og gensidigt betingede dimensioner, som vi har præsenteret i teoriafsnittet. Ved at udarbejde en analyse af disse fire dimensioner kan vi opnå betydningsfuld viden om, praksisregimets logik og de selvfølgeligheder og mentaliteter,

der er dominerende i indsatsen, og med udgangspunkt i den viden vi opnår i analysen af de fire dimensioner, vil vi udarbejde en samlet analyse af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt. Inden vi udarbejder selve analysen er det dog vigtigt at understrege, at vi har valgt at analysere dimensionerne i en anden rækkefølge end den Dean præsenterer, og vi analyserer således dimensionen vedrørende *styring som rationel og gennemtænkt aktivitet*, som den sidste. Vi har valgt denne fremgangsmåde fordi denne dimension netop betoner, det vi ønsker at opnå viden om i specialets første del, men det er vigtigt at fremhæve at besvarelsen af problemstillingen ikke kan reduceres til denne dimension alene, men skal ses i sammenhæng med de øvrige tre dimensioner.

5.2.1 Synlighedsfelter

Den første dimension, som vi kan analysere praksisregimet ud fra, omhandler som beskrevet styringens synlighedsfelter og omfatter således særlige former for iagttagelser og måder at se og erkende verden på. Denne dimension indeholder en refleksion over, hvem og hvad der skal styres, hvordan forskellige steder og aktører forbindes med hinanden samt en refleksion over, hvilke problemer der skal løses og hvilke mål der skal forfølges. Til at analysere dette anvender vi primært projektbeskrivelsen fra Randers kommune samt det transskriberede interview med projektleder og jobkonsulent. Ser vi på dette materiale er det først og fremmest tydeligt, at projektet retter sig mod ledige med ADHD, som har vanskeligt ved at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette understreges allerede med projektets titel: *Beskæftigelsesfremme for voksne med ADHD i Randers Kommune*, og det fremgår således eksplicit, at det er voksne på beskæftigelsesområdet, der er målgruppen, og det er således ledige med ADHD der er genstand for styringen. Når vi skal se nærmere på, hvilke synlighedsfelter og særlige former for iagttagelse og måder at se og erkende på, der præger projektet, er det nødvendigt at identificere, hvordan projektet italesætter de problemer, der skal løses og de mål, der skal forfølges. Derfor vil vi i det følgende præsentere en række citater hentet fra projektbeskrivelsen samt fra det transskriberede interview med projektlederen og jobkonsulenten, der tydeliggør, hvilke problemer de ønsker at løse og hvilke mål de forfølger.

Et af de mål, der er synligt i udviklingsprojektet er, at ledige med ADHD skal inkluderes og fastholdes på arbejdsmarkedet, og det fremgår i projektbeskrivelsen, at indsatsen har til formål at imødegå følgende:

*Vi vil sætte fokus på hvordan **ADHD-ramte** borgere bedst hjælpes til **inklusion** og **fastholdelse** på arbejdsmarkedet. Udover at hjælpe **ledige med ADHD** i **beskæftigelse og/eller uddannelse**, har projektet til formål at udvikle arbejdsmetoder, som landets jobcentre kan anvende i arbejdet med **ledige med ADHD** og andre sociale dysfunktioner (Bilag 4: 1).*

Dette citat illustrerer tydeligt, at projektet definerer inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet som klare mål for den beskæftigelsesfremmende indsats. Projektets overordnede mål ses desuden i interviewet, hvor det gentagne gange understreges, at hensigten med indsatsen bl.a. er, at ledige med ADHD opnår selvforsørgelse gennem uddannelse eller beskæftigelse. I interviewet har vi direkte adspurgt, hvilken udvikling hos deltagerne projektet sigter mod, og projektlederen har i den sammenhæng en meget synlig opfattelse af, hvad det endelige mål er for deltagernes forløb:

*Jamen altså **selvforsørgelse**. **Selvforsørgelse** - ligesom alt andet i **arbejdsmarkedspolitikken** - **selvforsørgelse**. Og i den sammenhæng synes jeg også, det er rigtig rigtig vigtigt at sige, at det her projekt, det er jo et **arbejdsmarkedsprojekt**, det er ikke et socialpolitisk projekt, det er et lidt **hardcore arbejdsmarkedsprojekt** (Bilag 2: 8).*

Som det fremgår i citatet, er der altså ingen tvivl om, at selvforsørgelse er et altafgørende mål med indsatsen i projektet, og det understreges tydeligt, at der er tale om et rent arbejdsmarkedsprojekt og ikke et socialpolitisk projekt. Vi har ovenfor fremhævet to citater fra henholdsvis projektbeskrivelsen og interviewet, der tydeliggør, at beskæftigelse, uddannelse og selvforsørgelse er centrale faktorer i projektets målsætninger, og disse mål fremhæves kontinuerligt gennem hele interviewet og projektbeskrivelsen, og de udgør essensen af, hvilke problemer der skal løses og mål der skal forfølges i projektet. Ser vi samlet set på interviewet og projektbeskrivelsen optræder der således en række ord, som fx selvforsørgelse, beskæftigelse, uddannelse, inklusion og fastholdelse, der alle indikerer, at der er tale om en dominerende *beskæftigelsesfremmende diskurs*, der udstikker rammerne for projektets mål, hvem projektet retter sig mod og hvad projektet indeholder. Det er således tydeligt, at projektlederen og jobkonsulenten taler ud fra en beskæftigelsesfremmende diskurs, hvor *elementer* er gjort til *momenter*, ved at diskursen har reduceret tegnenes flertydighed til entydighed, og tegn som selvforsørgelse og beskæftigelse udgør midlertidige lukkede betydninger i diskursen, da der er tale om fastlagte mål i projektet. For at forstå, hvordan den beskæftigelsesfremmende diskurs er etableret, kan vi desuden udlede nogle *nodalpunkter*, da betydning ifølge diskursteorien udkrystalliseres omkring disse punkter. Et nodalpunkt er et privilegeret tegn, som de andre tegn i diskursen ordnes omkring, og får deres betydning i forhold til, og i denne sammenhæng er 'beskæftigelse' og 'ADHD' nodalpunkter, som mange

af de andre tegn får deres betydning i forhold til. På den måde får tegn som inklusion og fastholdelse i beskæftigelsesdiskursen deres betydning fastlagt ved at blive relateret til beskæftigelse på bestemte måder. På samme måde får målgruppen, ledige med ADHD, en særlig betydning i forhold til dette nodalpunkt, da de netop i denne diskurs betragtes som en gruppe, der skal hjælpes til beskæftigelse og inklusion på arbejdsmarkedet. I forlængelse heraf er begrebet *artikulation* desuden centralt, da det udsiger noget om, hvilke betydninger der etableres på et område. Artikulation refererer til enhver praksis, der etablerer en relation mellem elementer så elementernes identitet modificeres og en bestemt betydning fremkommer. I forhold til netop vores problemstilling er borgere med ADHD et eksempel på, hvordan artikulationer konstant former bestemte betydningsstrukturer på forskellige måder. Når ordet ADHD i projektet relateres til ledighed og selvforsørgelse sættes ordet ind i en beskæftigelsesfremmende diskurs, og nogle betydninger af ADHD trækkes således frem mens andre ignoreres. På den måde fokuseres der således i artikulationen på de aspekter ved ADHD, som sættes i relation til beskæftigelsesområdet. Konkrete artikulationer vil altid reproducere, omforme eller udfordre de gældende diskurser ved at fikse betydning på bestemte måder, og ovenstående artikulation trækker på den beskæftigelsesfremmende diskurs og reproducerer således en diskurs, hvor beskæftigelse og selvforsørgelse er centrale momenter. Samtidig udgrænser artikulationen andre betydningsmuligheder, og ADHD ses således udelukkende i forhold til beskæftigelsesområdet og ikke i forhold til fx det socialpolitiske område, hvor artikulationen og betydningstilskrivningerne unægteligt vil være anderledes. I interviewet og projektbeskrivelsen har den beskæftigelsesfremmende diskurs således en fremtrædende position, men denne diskurs kæmper imidlertid også med andre diskurser om, hvordan borgere med ADHD skal opfattes, og hvordan der skal interveneres i forhold til målgruppen. I interviewet optræder der således tydelige eksempler på sådanne konkurrerende diskurser, der udfordrer den beskæftigelsesfremmende diskurs. Projektlederen udtaler bl.a.:

*Den bedste indsats over for ADHD, det er **medicinsk** hjælp kombineret med **psykosocial, psykopædagogisk støtte**. Det afprøver vi så. Det er det vi giver vores deltagere (Bilag 2: 2).*

*Altså de arbejdsmetoder vi har til formål at udvikle, det er jo overordnet set, kan man sige, evnen til at vi på jobcenteret arbejder tværfagligt i et **krydsfelt**, i det her tilfælde kan man sige mellem **arbejdsmarkedsindsats** og **psykiatriske problemstillinger** (Bilag 2: 3).*

Citaterne illustrerer, at den beskæftigelsesfremmende diskurs kæmper med en diskurs, der vægter det psykosociale og psykopædagogiske område i højere grad. I interviewet og

projektbeskrivelsen italesættes ord som udredning, behandling, screening, psykopædagogisk og psykosocial støtte samt psykiatriske problemstillinger kontinuerligt, og vi kan derfor også udlede en *psykiatrisk diskurs* i materialet. Den beskæftigelsesfremmende diskurs er således ikke alene om at indholdsudfylde tegnene på området, og begrebet *støtte* er et eksempel på en *flydende betegner*, som begge diskurser vil kæmpe om at indholdsudfylde på forskellige måder. Hvor den beskæftigelsesfremmende diskurs vil indholdsudfylde støtte med beskæftigelsesfremmende tiltag og inklusion, vil den psykiatriske diskurs indholdsudfylde støtte med mere psykopædagogiske og psykosociale tiltag.

Ved hjælp af ovenstående diskursteoretiske analyse, kan vi afdække, hvilke synlighedsfelter og særlige former for iagttagelser og måder at se og erkende verden på, der gør sig gældende i praksisregimet. Først og fremmest er det tydeligt, at udviklingsprojektet primært retter sig mod et beskæftigelsesfremmende mål, men også har en målsætning om, at ledige med ADHD skal behandles psykiatrisk. De synlighedsfelter der kan identificeres i interviewet og projektbeskrivelsen er således primært hentet fra den beskæftigelsesfremmende diskurs, som på en række områder udfordres af psykiatridiskursen, og det er disse to diskurser, der er med til at oplyse og definere projektets objekter, og er afgørende for, hvad indsatsen retter sig mod, og hvad den ignorerer. Set i forhold til specialets problemstilling er der allerede ud fra ovenstående analyse af styringens synlighedsfelter, en indikation af, at rationaliteterne bag den sociale indsats i udviklingsprojektet i Randers kommune, er præget af en beskæftigelsesfremmende rationalitet samt af aspekter fra en psykiatrisk rationalitet.

5.2.2 Tekniske aspekter

Den anden dimension, som vi kan analysere praksisregimet ud fra, vedrører styringens tekniske aspekter, og her stilles der spørgsmålstejn ved, hvilke midler, procedurer, mekanismer og teknologier, autoritet og styring konstitueres og gennemføres ud fra. Inden for governmentality-analytikken er tanken, at såfremt styring skal opnå mål eller indfri værdier, må den anvende tekniske midler, og det er disse tekniske midler, der udgør betingelserne for at styre og samtidig sætter grænserne for, hvad det overhovedet er muligt at gøre (Dean, 2006: 73). I projektbeskrivelsen er det tydeligt, at der anvendes flere tekniske aspekter i den sociale indsats og i styringen af ledige med ADHD, hvilket bl.a. illustreres i beskrivelsen af projektets indhold:

I ADHD-projektet kombinerer vi den **medicinske udredning** og behandling med **psykoedukation** og **psykosociale kursustilbud** i form af et 4-6 ugers kursus i **social færdighedstræning**, REFLEXX. Herefter opstartes **praktikforløb** med inddragelse af mentorer og **støtteforanstaltninger** i det omfang det skønnes relevant for den enkelte deltager (Bilag 4: 3).

I citatet præsenteres en række tekniske aspekter, som medicinsk udredning, psykoedukation og social færdighedstræning, praktikforløb og støtteforanstaltninger, som alle er midler i udviklingsprojektets mål om, at bringe ledige med ADHD til selvforsørgelse. Disse midler kan ses som en måde at kalkulere risiko på, hvor der gennem screening og behandling indkredsnes en risikogruppe, der handles særligt i forhold til. På den måde knyttes risici til det enkelte individ, og ledige med ADHD gøres således til genstand for overvågning og behandling. Denne risikokalkulation er netop udtryk for, hvad Dean betegner som *klinisk risiko*, der bygger på en forestilling om, at bestemte gruppers risiko kan minimeres og kontrolleres, gennem en kombination af risikoscreening og diagnostisk og terapeutisk behandling (Dean, 2006: 298).

De tekniske midler, der fremhæves i citatet tydeliggør desuden et forsøg på at minimere og styre de risici, der er forbundet med ADHD-diagnosen og dermed styrke og gøre brug af målgruppens kapacitet til at handle og håndtere egne risici. Ser vi nærmere på midlerne social færdighedstræning og psykoedukation er denne målsætning tydelig. I en uddybende beskrivelse af, hvad udviklingsprojektets faser indeholder, fremgår det således, at social færdighedstræning, også kaldet 'REFLEXX - Bliv Bedre' indeholder et fire ugers forløb med vægt på håndtering af vrede og konfliktsituationer, adfærdstræning, reaktionskontrol og impulsstyring, og i projektbeskrivelsen fremgår det, at fasen psykoedukation indeholder oplysning og uddannelse omkring ADHD-diagnosen, symptomer og muligheder for behandling (Bilag 5: 1 samt bilag 4: 3). Ud fra ovenstående kan social færdighedstræning og psykoedukation, ses som en form *medborgerskabsteknologier*, idet social færdighedstræning og psykoedukation på mange måder har til hensigt at engagere målgruppen som oplyste og ansvarlige individer, der er i stand til at kontrollere egne risici (Dean, 2006: 266). Dette kan bl.a. udledes i projektlederens udtalelse omkring projektets formål:

Har de ingen uddannelse, så vil vi meget gerne motivere dem til at tage en uddannelse, frem for at søge job som ufaglærte, og det er jo fordi at vi ved jo, at vi har en svingdørsproblematik med ufaglærte. Måske især ufaglærte med ADHD (Bilag 2: 3).

I ovenstående citat fremhæves, at den enkelte skal motiveres til at tage en uddannelse, hvilket understreger en hensigt om, at den enkelte borger skal blive i stand til at kontrollere egen risiko for at blive arbejdsløs, i dette tilfælde gennem uddannelse. Ledighed er en risiko, der potentielt kan ramme hvert eneste befolkningsmedlem, men med satspuljen og udviklingsprojektet er det tydeligt, at der rettes en særlig indsats mod ledige med ADHD. Det markante fokus på netop denne målgruppe kan ses som et udtryk for, at der tale om en gruppe med flere potentielle risici i form af psykisk sygdom, arbejdsløshed og manglende uddannelsesmæssige præstationer, hvilket indikerer, at ledige med ADHD er en risikogruppe, som har brug for interventioner for at blive i stand til at overvåge og håndtere egne risici. Med udgangspunkt i citatet kan vi således pege på et begyndende skel mellem *aktive borgere*, som er i stand til at forvalte egne risici, og *målgrupper*, som fx ledige med ADHD, som har brug for interventioner for at kunne håndtere deres risici (Dean, 2006: 265). Samtidig fremhæves det også i både projektbeskrivelsen og interviewet, at et afgørende formål med interventionerne er, at målgruppen gøres ansvarlig for egen situation. Dette illustreres med følgende udtalelse fra projektlederen:

*Ideelt set vil vi jo rigtig gerne have, at alle borgere **tager ansvar for egen situation**, men her har vi jo en meget speciel gruppe borgere, hvor det er lidt et dilemma fordi, på den ene side så vil vi gerne have at du **tager ansvar for din egen situation**, men på den anden side ved vi godt, du har ADHD. Komplexiteten ligger så også i, jamen hvor meget **skal din ADHD være en undskyldning** om man så må sige, i nogle situationer, hvor vi er i tvivl om, hvorvidt vi kan stille krav til dig eller ej, og der tror jeg egentlig, at den gennemgående holdning i det her projekt, det er - **du har ADHD, men du er ikke handicappet** (Bilag 2: 7).*

Med dette citat fremgår det endnu en gang, at udviklingsprojektet anvender nogle medborgerskabsteknologier i indsatsen målrettet ledige med ADHD, som har til formål at skabe og engagere aktive og ansvarsfulde borgere, der skal inkluderes og fastholdes på arbejdsmarkedet. Det fremhæves gentagne gange, at alle borgere i princippet skal tage ansvar for egen situation, men igen har netop ledige med ADHD brug for en særlig indsats for at kunne varetage dette ansvar, da der både i satspuljen og projektet kan udledes en dominerende overbevisning om, at denne målgruppe ikke selv kan håndtere og kontrollere de potentielle risici, der er forbundet med ADHD-diagnosen.

Et andet teknisk aspekt som optræder kontinuerligt i både projektbeskrivelsen og interviewet, er anvendelsen af samarbejdsaftaler, hvilket fremgår af følgende citat:

(...) Går en deltager med i projektet, **underskriver** den ledige også en **samarbejdsaftale** med jobcenteret, hvor den ledige **forpligter** sig til at følge alle elementer i forløbet (Bilag 2: 3).

Citatet fremhæver, at en forudsætning for at indgå i udviklingsprojektet er, at den ledige underskriver en kontrakt, og således både forpligter sig til at indgå i udredning og behandling ved psykiater, psykoedukation, social færdighedstræning samt praktik på virksomhed eller uddannelsessted. Denne form for kontraktliggørelse kan ligesom medborgerskabsteknologierne ses som en styringsteknologi, men hvor medborgerskabsteknologierne er mangfoldige teknikker, der søger at engagere borgere som aktive og ansvarlige individer, søger denne handlingsteknologi snarere at styrke og gøre brug af målgruppens kapacitet til at handle, via aftaler og kontrakter. I forhold til netop den målgruppe vi beskæftiger os med, kan vi desuden se, at de to handlingsteknologier kombineres, og den ledige med ADHD underkaster sig således medborgerskabsteknologierne via indgåelse af kontrakter med projektlederen og jobkonsulenten. Kontrakten mellem den ledige med ADHD og projektet fungerer således som et afsæt, som stiller krav til målgruppen om at underkaste sig en række normaliserende, terapeutiske og uddannelsesmæssige tiltag, der er designet til at myndiggøre dem, forbedre deres selvværd og optimere deres færdigheder i forhold til arbejdsmarkedet.

I det empiriske materiale kan vi således konstatere, at der gøres gentagen brug af handlingsteknologier i forsøget på at inkludere og fastholde ledige med ADHD på arbejdsmarkedet. Dermed er det tydeligt, at der gennem den politiske og socialfaglige dagsorden er udskilt en gruppe, der udviser en risikoadfærd, som gøres til genstand for handlingsteknologier, med det formål at forandre deres status og gøre dem til aktive borgere, som er i stand til at håndtere egne risici. I undersøgelsen af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt, kan vi med udgangspunkt i analysen af projektets tekniske aspekter, således udlede en *risikorationalitet*, der har afgørende indflydelse på projektets opbygning og på, hvordan ledige med ADHD opfattes og håndteres.

5.2.3 Skabelse af identiteter

Den tredje dimension i analysen af praksisregimet, vedrører de former for individuel og kollektiv identitet, som styring opererer igennem og som specifikke styringspraksisser og styringsprogrammer søger at skabe. Her stilles der spørgsmålstejn ved, hvilke personligheder, selv'er og identiteter, der forudsættes i praksisregimet og hvilke former for transformation, der stræbes efter. Mere uddybende vil vi derfor undersøge, hvilke former for adfærd, der

forventes af deltagerne i projektet, hvordan bestemte kapaciteter og egenskaber hos deltagerne fremmes, hvordan bestemte adfærdaspekter problematiseres og i forlængelse heraf, hvordan de skal reformeres og endelig undersøges, hvordan indsatsen får borgere med ADHD til at påtage sig en bestemt identitet. Til at undersøge denne dimension er det igen relevant at inddrage det diskursteoretiske begrebsapparat, da diskursteorien bidrager med centrale refleksioner omkring, hvordan individer positioneres og skabes inden for bestemte diskurser. Ved at anvende diskursteorien kan vi således få en forståelse af, hvordan ledige med ADHD placeres i bestemte positioner og dermed identificerer sig med bestemte subjektpositioner ved at blive repræsenteret diskursivt.

I både projektbeskrivelsen og interviewet er det først og fremmest tydeligt, at projektet har en klar målsætning om at fremkalde og skabe bestemte kapaciteter og egenskaber ved deltagerne, hvilket bl.a. understreges i følgende citater:

*Som udgangspunkt vil vi gerne betragte en borger, der på trods af sin ADHD, kan modtage hjælp, kan modtage støtte og opbakning, så du faktisk med den rette støtte og opbakning **kan komme til at yde optimalt, ideelt set 37 timers ustøttet beskæftigelse*** (Bilag 2: 7).

*Vi vil sætte fokus på, hvordan ADHD-ramte borgere bedst **hjælpes til inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet*** (Bilag 4: 1).

I ovenstående citater fremgår det, at der hersker en dominerende og selvfølgelig opfattelse af, at borgeren med ADHD forventes at være inkluderet og fastholdt på arbejdsmarkedet, ideelt set gennem 37 timers ustøttet beskæftigelse, og det er således kapaciteter og egenskaber til at imødegå dette, der sigtes mod i projektet. På den måde kan vi se, at *mester-betegneren* 'borgere med ADHD', indholdsudfyldes af den beskæftigelsesfremmende diskurs, som vi har beskrevet tidligere, da det netop er selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet, der er den dominerende tanke bag den sociale indsats. Ud fra denne diskurs *ækvivaleres* borgere med ADHD således med målene om at yde optimalt og stræbe efter 37 timers ustøttet beskæftigelse, samt med målene om at opnå inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet. En sådan *ækvivalenskæde* fremhæver således tydeligt, at den beskæftigelsesfremmende diskurs promoverer og fremelsker bestemte kapaciteter og egenskaber ved deltageren i projektet, som det forventes, at deltageren identificerer sig med og stræber efter i forløbet. Derudover tyder det i både projektbeskrivelsen og interviewet på, at der i indsatsen arbejdes med at facilitere og promovere individer, der evner at tage ansvar for egen situation, og dermed fokuseres der

på at skabe aktive borgere, der kan leve op til de krav samfundet stiller. Projektlederen udtaler bl.a.:

*Ideelt set vil vi jo rigtig gerne have, at alle borgere **tager ansvar for egen situation**, men her har vi jo en meget speciel gruppe borgere, hvor det er lidt et dilemma, fordi på den ene side så vil vi gerne have at du **tager ansvar for din egen situation**, men på den anden side ved vi godt, at du har ADHD. Komplexiteten ligger så også i, jamen **hvor meget skal din ADHD være en undskyldning** om man så må sige, i nogle situationer hvor vi er tvivl, om hvorvidt vi kan stille krav til dig eller ej, og der tror jeg egentlig at **den gennemgående holdning i det her projekt det er, du har ADHD, men du er ikke handicappet** (Bilag 2: 7).*

I citatet fremgår det således, at en af hensigterne med den sociale indsats er, at den ledige med ADHD kommer til at opleve sig selv gennem kapaciteten til at kunne tage ansvar og være en aktiv borger, der indgår på arbejdsmarkedet og således er i stand til at leve op til de krav samfundet stiller. På den måde ansvarliggøres den ledige med ADHD, så vedkommende kan identificere sig som en aktiv medborger i samfundet, der bidrager på lige fod med alle andre.

Med udgangspunkt i de præsenterede citater tyder det således på, at den sociale indsats søger at skabe, promovere og fremelske ansvarsfulde individer, der kan og vil inkluderes og fastholdes på arbejdsmarkedet. Samtidig viser det empiriske materiale, at der i indsatsen også stræbes efter at opnå frie subjekter, der i stand til at agere som frie individer, der selv kan vælge, hvordan de vil leve deres liv. Dette tydeliggøres i observationerne af samtalerne mellem de ledige med ADHD og jobkonsulenten, da jobkonsulenten her ligger stor vægt på at fremhæve deltagernes egne valg og beslutninger, fx i valg af praktik og på den måde stræber hun efter at sikre, at den enkelte bliver i stand til at følge egne interesser.

I ovenstående analyse har vi fremhævet, at den sociale indsats søger at skabe ansvarlige, autonome og frie borgere. I den forbindelse bliver bestemte adfærdsaspekter ved borgeren med ADHD problematiseret, og borgere med ADHD knyttes således sammen med ledighed, tilknytningsforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, misbrug, kriminalitet mv. med den hensigt at forbedre og imødegå sådanne negative følgevirkninger ved diagnosen. Det er således tydeligt, at den sociale indsats sigter mod en transformation af målgruppens identitet, hvor borgeren med ADHD, der opfattes som afhængig af offentlig hjælp og støtte, transformeres til individer, der kan identificere sig som aktive medborgere, der kan forsørge sig selv. På den måde er hensigten med den sociale indsats i udviklingsprojektet at fremelske aktive, selvforsørgende og ansvarlige borgere via deltagelse i projektets faser og i sidste ende er formålet således, at målgruppen identificerer sig med disse identiteter og subjektpositioner.

5.2.4 Styring som rationel og gennemtænkt aktivitet

Den sidste dimension, som vi kan analysere praksisregimet ud fra, vedrører de former for viden, der affødes af og selv informerer styringsaktiviteter, og her stilles der, som tidligere beskrevet, spørgsmålstejn ved de former for tænkning, viden, strategier, kalkulationsmidler og rationaliteter, der bringes i anvendelse i styringen i praksisregimet. Samtidig stiller denne dimension spørgsmålstejn ved, hvilke specifikke former for sandhed, der affødes og hvordan tanken søger at gøre bestemte emner, domæner og problemer styrbare. Det er netop denne dimension specialets problemstilling udspringer af, og derfor er den helt central i besvarelsen af, hvilke rationaliteter der ligger bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt. Som tidligere beskrevet, forudsætter en forståelse af praksisregimet dog alle fire dimensioner, og derfor vil vi inddrage den viden vi hidtil har opnået i de øvrige analyser, i undersøgelsen af denne dimension.

Når vi skal undersøge, hvilke former for viden og tænkning, der anvendes i indsatsens styringspraksisser, er det væsentligt at tage udgangspunkt i satspuljen, da satspuljen understreger en overordnet tendens, som udviklingsprojektet er en del af. I satspuljen fremgår det, at der skal iværksættes en ny og forstærket indsats i forhold til børn, unge og voksne med ADHD, og mere uddybende beskrives denne indsats således:

Partierne er enige om at iværksætte en markant indsats i forhold til børn, unge og voksne med ADHD, der bygger på evidensbaseret viden. Der afsættes 26 mio. kr. over 4 år til formålet. Bedre opsporing, udvikling af screeningsmetoder, ny forskningsindsats og opsamling af metoder er blandt de initiativer, der skal igangsættes over den kommende 4-årige periode. Indsatsen skal munde ud i en samlet national handlingsplan (Aftale om udmøntning af satspuljen, 2009).

Citatet tydeliggør først og fremmest et markant fokus på borgere med ADHD, og tanken er, at der skal iværksættes en lang række initiativer målrettet denne gruppe. Satspuljens initiativ, om en indsats rettet mod borgere med ADHD, kan ses som et udtryk for et målrettet forsøg på at reorganisere området, forandre og forbedre de eksisterende indsatser, og ændre målgruppens adfærd på bestemte måder. Satspuljen kan således ses som et forsøg på at regulere, reformere og forbedre indsatserne i praksisregimet, og udviklingsprojektet i Randers, kan ses som led i denne regulering af området. Ser vi nærmere på selve indsatsen, kan vi på samme måde som under afsnittet om de tekniske aspekter, udlede at projektet tager udgangspunkt i en strategi, der sigter mod at kalkulere de risici, der er forbundet med ADHD-diagnosen. Dette understreges bl.a. i interviewet med projektlederen:

*De overordnede tanker bag iværksættelsen af projektet er, at vi stod med, på trods af den lave ledighed, en ret stor **restgruppe** som vi havde svært ved at arbejde med, som vi havde meget svært ved at motivere til aktivering og selvforsørgelse (Bilag 2: 4).*

*Det typiske forløb er, at borgerne bliver **spottet** (...) vi taler så med borgeren om ADHD problematikken, og spørger om borgeren er interesseret i, at få foretaget en **screeningstest** (Bilag 2: 2).*

Ud fra citaterne tyder det på, at en af intentionerne med indsatsen i Randers er at udskille den gruppe, som ikke har formået at blive inkluderet og fastholdt på arbejdsmarkedet, og der er således tale om, at der udskilles en risikogruppe, der forventes at skulle motiveres for at kunne varetage egne risici, så de kan fungere som ansvarlige og aktive borgere. Intentionen om at spotte og screene målgruppen og gøre dem til genstand for interventioner, kan således ses som et forsøg på at kalkulere de risici, der er forbundet med ADHD-diagnosen, og tanken bag udviklingsprojektet er således at udslette og minimere den risikoadfærd, der bremser gruppens deltagelse på arbejdsmarkedet og i samfundet generelt.

Den konkrete indsats affødes og informeres desuden af forskellige former for viden og grundlæggende tanker fra både beskæftigelsesområdet og psykiatrien. Vi har i interviewet direkte stillet spørgsmål til tankerne bag de forskellige faser i projektet, og det tydeliggøres i den sammenhæng, at projektet bygger på en særlig kombination mellem medicinsk og psykiatrisk viden, samt viden om arbejdsmarkedets opbygning og de strukturer, der har indflydelse på ledighed. Projektlederen udtaler bl.a.:

*Det anbefales, som jeg nævnte tidligere, at den medicinske udredning/behandling kombineres med psykosociale, psykopædagogiske undervisningstiltag, træningstiltag, social færdighedstræning (...) den (tanken red.) trækker vi ind her, og prøver at arbejde med den i arbejdsmarkedssammenhæng. **Det er egentlig en arbejdsmarkedsbaseret, empirisk afprøvning af den psykiatriske forskning** (Bilag 2: 7).*

*Vi ved også, at han som ufaglært med ADHD-symptomer, har en **signifikant, statistisk sandsynlighed** for at komme meget hurtigt tilbage på jobcenteret igen (Bilag 2: 11).*

I citaterne fremgår det altså, at den anvendte viden og ekspertise om ADHD-diagnosen og arbejdsmarkedet, har betydning for, hvilke visioner og målsætninger, der stræbes efter i indsatsen, og samtidig afføder disse vidensformer specifikke former for sandhed om, hvordan målgruppen fastholdes og inkluderes på arbejdsmarkedet og bringes tættere på målet om selvforsørgelse. Det er derudover de forskellige vidensformer og tænkningen bag den sociale indsats, der har været afgørende for, at det er ADHD-diagnosen, de eventuelle negative

følgevirksomheder ved diagnosen samt ledighed, der udgør de emner, domæner og problemer der skal gøres styrbare i indsatsen.

5.2.5 En neoliberalistisk styringsrationalitet

På baggrund af analysen af de fire dimensioner kan vi konstatere, at der forekommer mange rationaliteter i den sociale indsats, som trækker på flere aspekter i den *neoliberalistiske styringsrationalitet*³, der netop stræber mod at ændre den individuelle og institutionelle adfærd så den bliver mere konkurrencedygtig og effektiv. Samtidig søger den neoliberalistiske styringsrationalitet at udbrede markedsrationalitet til alle samfundssfærer, ved at fokusere på individers og kollektivers valg og ved at fremme en kultur præget af foretagsomhed og ansvarlig autonomi (Dean, 2006: 338). I vores analyse kan vi ligeledes konstatere, at indsatsen bl.a. udspringer af en rationalitet, der er optaget af at skabe konkurrencedygtige og effektive individer, der kan indgå på arbejdsmarkedet på lige fod med resten af befolkningen, hvilket bl.a. kommer til udtryk i indsatsens hensigter om at skabe ansvarlige, autonome og frie individer, der sættes i stand til at minimere egne risici. Denne sammenhæng mellem rationaliteterne bag det praksisregime vi beskæftiger os med og den neoliberale styringsrationalitet, vil vi uddybe i det følgende ved at inddrage centrale pointer fra de fire dimensioner. I analysen af praksisregimets synlighedsselter tydeliggjorde vi, at indsatsen er præget af en dominerende beskæftigelsesfremmende diskurs, som understreger selvforsørgelse, inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet som afgørende for indsatsen samt af en psykiatrisk diskurs, der fremhæver vigtigheden af medicinsk udredning og behandling samt psykosociale og psykopædagogiske tiltag. Selvom vi i analysen af dimensionen et konstaterer, at den beskæftigelsesfremmende diskurs på nogle områder udfordres af en psykiatrisk diskurs, er det dog vigtigt at understrege, at også den psykiatriske diskurs har et beskæftigelsesfremmende sigte, da både den medicinske udredning og behandling samt de psykosociale tilbud iværksættes med det formål, at få den ledige med ADHD inkluderet på arbejdsmarkedet. Når beskæftigelsesdiskursen på den måde overtager og udgrænser andre diskurser som fx den psykiatriske og den socialpolitiske diskurs kan det tyde på, at den sociale indsats er præget af en markedsrationalitet, som betoner at ledige med ADHD kan konkurrere og dermed begå sig på arbejdsmarkedet. Som vi har beskrevet tidligere, stræbes der i udviklingsprojektet mod, at målgruppen opnår 37 timers udstøttet beskæftigelse, og dette

³ Vi er opmærksomme på, at der optræder mangfoldige styringsrationaliteter og, der forekommer flere varianter af neoliberalismen. Når vi anvender begrebet neoliberalisme er det udtryk for en samlet betegnelse og vi vil ikke uddybe yderligere distinktioner af neoliberalismen.

illustrerer, at indsatsens formål er at skabe effektive og konkurrencedygtige individer, der bidrager på arbejdsmarkedet og i samfundet generelt.

Et andet argument for, at der er tale om en neoliberalistisk styringsrationalitet i udviklingsprojektet er, at den måde der styres på i indsatsen, artikulerer en bestemt form for frivillighed, ansvarlighed og autonomi. Som det fremgår i analysen af de fire dimensioner, eksemplificerer vores empiriske materiale, at *frihed* er en essentiel faktor i udviklingsprojektet. Først og fremmest adskiller projektet sig fra det kommunale jobcenter ved, at den ledige med ADHD aktivt skal vælge at deltage i projektet, og i første omgang skal de således bevise, at de er i stand til at agere som forbrugere af de beskæftigelsestilbud der udbydes. På den måde er udviklingsprojektet karakteriseret ved et frihedsbegreb, der betoner en moral om, *at hvis du har brug for vejledning og træning i udøvelsen af din frihed, så må du først udøve din frihed som forbruger af beskæftigelsestilbud for at få adgang til en sådan vejledning og træning* (Dean, 2006: 256). Den ledige med ADHD må således først udøve sin frihed som forbruger af et beskæftigelsestilbud, for at få adgang til en kvalificeret vejledning og træning, som gør det muligt for deltageren at udøve sin frihed som arbejder. Udviklingsprojektet i Randers artikulerer således en forståelse af frihed, hvor det bliver nødvendigt at udøve frihed, som forbruger for at udøve frihed som arbejder, og projektet tydeliggør således, at målsætningerne om frihed også anvendes som styringens middel. Samtidig tydeliggør indsatsen, at frihedsbegrebet er ambivalent idet indsatsen på den ene side virker ved at indgå kontrakter og myndiggøre og aktivere former for handlingsevne, frihed og valg hos den enkelte, men på den anden side underkastes den enkelte en række normaliserende, terapeutiske og uddannelsesmæssige tiltag, for at forme dem som frie subjekter. Frihedsbegrebets ambivalens består således i, at frihed opnås gennem underkastelse. Udviklingsprojektet artikulerer også en bestemt forståelse af ansvarlighed og autonomi, hvor det ansvarlige individ optimerer sin uafhængighed af andre eller staten og således selv tager ansvar for egen situation og forvalter egne risici. Denne artikulation af frihed, autonomi og ansvarlighed tydeliggør, at den sociale indsats er præget af en markedsrationalitet, hvor dyder som konkurrenceevne og effektivitet hos den enkelte hersker. Samtidig er den sociale indsats også præget af en risikorationalitet, som fremhæver en individualisering af den enkeltes risici, og den ledige med ADHD er således forpligtet til aktivt at imødegå risiko for bl.a. ledighed, psykisk sygdom, misbrug, fragmenteret tilknytning til arbejdsmarkedet og dårlige uddannelsesmæssige præstationer. På baggrund af ovenstående

tyder det således på, at den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt er præget af både en *markedsrationalitet* og en *risikorationalitet*, hvor intentionen er at fremme en kultur præget af foretagsomhed og ansvarlig autonomi, hvor den ledige med ADHD er i stand til at kontrollere og overvåge egne risici, hvilket i høj grad indfanger neoliberalismens styringsrationalitet.

Derudover kan de midler, der bringes i anvendelse til at påberåbe sig dyder som ansvarlighed, autonomi og frihed hos den enkelte, også på mange måder relateres til en neoliberalistisk styringsrationalitet. Som vi har analyseret os frem til under de fire dimensioner søger indsatsen således at underbygge den lediges tilknytning til arbejdsmarkedet ved at anvende tekniske midler, såsom social færdighedstræning og psykosocial og psykopædagogisk støtte, der er midler, der er designet til at myndiggøre målgruppen, forbedre deres selvværd og gøre dem til selvbestemmende individer. I indsatsen er der således tale om en rationalitet, hvor der anvendes inkluderende instrumenter, der engagerer den ledige som aktiv og selvforsørgende deltager i samfundet, frem for en rationalitet, der anvender suveræne instrumenter, der opererer gennem tvang og afstraffelse. Dette uddybes bl.a. i følgende citater:

Vi gør også rigtig meget ud af at fortælle dem, hvad det er de går ind til, og vi gennemgår den her indholdsplan med dem. Det er det første vi gør når de kommer ind til visitationssamtale, det er at du skal være klar over, at det er det her, og hvis du vil være med i det her projekt, så er det det hele, og det underskriver du en samarbejdsaftale på (Bilag 2: 6).

For at få en konstruktiv dialog med borgeren, ligger vi i kommunen vægt på, at der er ærlighed og en positiv grundstemning i samtalen mellem borgeren og sagsbehandleren; at borgeren ikke føler sig klientgjort (Bilag 4: 4).

Som det fremgår i ovenstående citater er det således tydeligt, at der i indsatsen arbejdes ud fra en intention om, at den ledige medinddrages i hele forløbet og på den måde fremhæves vigtigheden af, at den ledige selv er aktiv i transformationen fra at være passiv og afhængig borger til at være aktiv, handlende og selvforsørgende medborger. Frem for at anvende suveræne og afstraffende instrumenter til at påberåbe sig bestemte dyder, anvender den sociale indsats i Randers derimod inkluderende instrumenter, der gennem medborgerskabsteknologier styrker den lediges kapacitet til at handle. Inden for neoliberalismen er tanken altså, at der er et behov for, at befolkningen ledes mod en accept af deres ansvar og på den måde gøres til dydige borgere, men dette bør opnås gennem en kulturel revolution og ikke gennem suveræne midler. Neoliberalismen understreger, at de efterstræbte værdier og adfærdsregler i form af frihed, konkurrencedygtighed og effektivitet

udspringer af en kulturel evolution, hvor markedets værdier og regler i dag udgør den sociale orden. Derfor stræber den neoliberalistiske styringsrationalitet efter, at styring udføres i henhold til kulturelle værdier, regler og normer, og på den måde skal fx frihed læres ved at udøve frihed, og ansvarlighed skal læres ved at udøve ansvarlighed. Denne opfattelse af styring kan også ses i udviklingsprojektet, da indsatsen netop betonede vigtigheden af frivillighed og ansvarlighed som et middel, i bestræbelserne på at skabe aktive og selvforsørgende individer. Ikke desto mindre, kan vi dog også konstatere, at der anvendes suveræne midler i indsatsen, og vi kan således både finde eksempler på tvangsbaserede og paternalistiske midler i forsøget på at inkludere målgruppen på arbejdsmarkedet. Projektlederen udtaler bl.a.

*Vi ligger heller ikke skjul på, at vi undervejs meget gerne vil **presse** dem til at starte i uddannelse, altså **skubbe blidt** ud fra det rationale, at det sikrer dem den højeste sandsynlighed for selvforsørgelse i fremtiden (Bilag 2: 6).*

*Det synes jeg er en udfordring, og egentlig at skulle **tvinge** en dreng til at gå i psykiatrisk behandling, eller ikke i behandling, for det er frivilligt, men i udredning fordi han har skrevet under på samarbejdsaftalen, men nu er han egentlig sprunget fra, fordi nu er han i praktik, og set i hans lys, så er han jo vildt tæt på selvforsørgelse. Men **set i vores erfarings lys**, så er han tæt på, statistisk set, 3 måneders selvforsørgelse, hvorefter han står på jobcenteret igen, og den sag kæmper vi jo stadig med, fordi nu er det altså social færdighedstræning og så sidder han med korslagte arme og synes at vi er nogle idioter. Og det er jo helst ikke den attitude de skal komme med i social færdighedstræning, **der skal de faktisk komme med en motiveret attitude** (Bilag 2: 11).*

I ovenstående tyder det således på, at indsatsen også artikulerer en mere suveræn myndighedsudøvelse, hvor projektlederen anvender ord som 'presse', 'skubbe' og 'tvinge' når han skal forklare, hvordan der arbejdes med de ledige i projektet. Denne artikulation fremhæver, at mere suveræn og disciplinerende myndighedsudøvelse legitimeres når der er tale om styring af en risikogruppe, som det er tilfældet med projektets målgruppe. Når der er tale om en *målgruppe*, som ikke er i stand til at håndtere egne risici og udøve sin ansvarlighed tilstrækkeligt, tyder det således på, at det bliver tilladt at anvende mere suveræne og despotiske former for styring (Dean, 2006: 319).

I analysen af rationaliteterne bag den sociale indsats, kan vi med udgangspunkt i de fire dimensioner udlede, at indsatsen i Randers først og fremmest retter sig mod at fremelske aktive, ansvarlige og selvforsørgende individer og, i overensstemmelse med en markedsrationalitet, søger den at styrke de lediges kapacitet til at handle ved hjælp af

handlingsteknologier. Samtidig tyder det på, at indsatsen i Randers befinder sig på en udviklingslinje, hvor ansvarlighed og ansvaret for risikohåndtering overføres til individer, og hvor de sociale serviceydelser, som tidligere blev leveret af velfærdsstaten i stigende grad bliver omstruktureret og udbudt på markeder, hvor individer optræder i rollen som forbruger og hvor ydelser bliver skræddersyet til deres behov. Dette understreges i kraft af, at projektet ikke direkte er en del af jobcenteret, og de ledige vælger aktivt at deltage i projektet og er således ikke forpligtiget til at deltage for at modtage deres ydelser. Samtidig er projektet specifikt målrettet ledige med ADHD, og er således specialiseret i at håndtere netop denne målgruppe. Ud fra ovenstående kan det tyde på, at styring er blevet mere mangfoldig, faciliterende og myndiggørende, idet projektet for det første inddrager andre specialister og aktører i indsatsen rettet mod ledig med ADHD og samtidig stræber mod at gøre målgruppen aktiv, autonom og selvstyrende. Vi kan imidlertid også pege på, at styring er blevet mere disciplinær og straffende over for de grupper, der ikke formår at fremvise de kapaciteter, der forbindes med ansvarlig og velovervejet autonomi.

5.2.6 Avanceret liberal styring

Vi har i ovenstående analyse peget på, at den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt, trækker på flere forskellige rationaliteter såsom *en beskæftigelsesfremmende rationalitet, en risikorationalitet og en markedsrationalitet*. Disse rationaliteter fremhæver alle nogle træk fra en neoliberalistisk styringsrationalitet, og vi kan således konkludere, at den neoliberalistiske tankeramme dominerer den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt. Ved hjælp af ovenstående analyse af praksisregimet, hvor vi har fremhævet projektets synlighedsfelter, indsatsens tekniske aspekter, de identiteter indsatsen søger at skabe samt rationaliteterne bag den sociale indsats, kan vi således konkludere, at vi befinder os inden for et *avanceret liberalistisk domæne*. Dette domæne indeholder en række forskellige typer styring, som trækker på ensartede elementer og ressourcer, som bl.a. omfatter etableringen af markedsvilkår inden for områder, som tidligere blev dækket af offentlig service, og der er her tale om anvendelsen af indirekte reguleringsmidler såsom spredning og individualisering af risikohåndtering samt konstruktionen af mangfoldige typer af agenter, som styringen kan udøves gennem (Dean, 2006: 261-263).

5.2.7 Opsamling

I ovenstående analyse har vi afdækket nogle af de selvfølgeligheder, der gør sig gældende i den sociale indsats i Randers og vi har således tydeliggjort, hvilke former for styring der accepteres kulturelt i befolkningen. Den styring som gør sig gældende befinder sig således inden for den ramme, der er accepteret og legitimeret i kraft af den kulturelle evolution. Den styring, der gør sig gældende inden for dette domæne, optræder således som en selvfølgelighed, som der ikke stilles spørgsmålstejn ved. Denne accept og legitimering af en neoliberalistisk styringsrationalitet eksemplificeres bl.a. i vores observationsstudier, hvor deltagerne i projektet tydeligt accepterer præmisserne for styringen. I begge observationer var deltagerne således indforstået med at indgå i alle projektets faser, og de stillede ikke spørgsmålstejn ved indholdet af dem. Samtidig var de enige i, at succeskriteriet var at opnå selvforsørgelse og dermed indgå som aktive og ansvarlige individer på arbejdsmarkedet.

Afslutningsvis er det vigtigt at understrege, at selvom vi ovenfor har konkluderet, at den sociale indsats befinder sig inden for et avanceret liberalistisk domæne, optræder udviklingsprojektet i en dansk kontekst, hvor velfærdsstaten i mange sammenhænge stadig har en ledende og omfordelende rolle i sociale indsatser. Den sociale indsats er stadig tæt knyttet til den velfærdsstatslige institution, og udviklingsprojektet kan således ikke ses uafhængigt af regler og procedurer i jobcenteret. Det er således væsentligt at tydeliggøre, at rationaliteterne bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt trækker på aspekter fra den neoliberalistiske styringsrationalitet, men der er ikke tale om, at projektet er udtryk for en ren neoliberalistisk forståelse.

Denne analyse af rationaliteterne bag den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt er væsentlig fordi, den kan udsige betydningsfuld viden om, hvordan socialt arbejde udspiller sig i vores samtid. Samtidig åbner denne analyse op for en diskussion af, hvilke konsekvenser rationaliteterne bag den sociale indsats har for målgruppen. I det følgende vil derfor undersøge, hvilke konsekvenser det har for målgruppen, at det er den neoliberalistiske styringsrationalitet der dominerer.

5.3 Analyse af konsekvenser ved rationaliteterne bag den sociale indsats

I undersøgelsen af, hvilke konsekvenser det har for målgruppen, at den sociale indsats er domineret af bestemte styringsrationaliteter, vil vi som tidligere beskrevet inddrage Goffmans teorier om samhandling og stigma. Denne analyse udarbejder vi med udgangspunkt i to faser, hvor vi i den første fase tydeliggør, hvordan stigmatisering opstår og belyser, hvordan de

processer, som producerer stigmatiserede personer ser ud. I anden fase belyser vi, hvordan de ledige med ADHD håndterer sig selv og deres eventuelle stigma i den sociale samhandling med projektmedarbejderne, og samtidig vil vi undersøge, hvordan individets håndtering af deres stigma påvirker deres oplevelse af sig selv. Ved at belyse disse faser kan vi tydeliggøre, hvilke konsekvenser udviklingsprojektets styringsrationaliteter har for den ledige med ADHD.

5.3.1 Hvordan opstår der en stigmatisering af ledige med ADHD?

I analysens første del har vi bl.a. ved hjælp af diskursteorien konstateret, at der hersker en bestemt opfattelse af, hvordan individet skal og bør agere i samfundet, og det tyder på, at der i samfundet efterstræbes individer, der formår at være aktive, ansvarlige og selvforsørgende og som kan håndtere og kontrollere egne risici. I forlængelse heraf har vi ligeledes vist, at ledige med ADHD udskilles som en gruppe, der ikke formår at leve op til disse krav, og det anses således som nødvendigt at intervenere over for målgruppen, så de bliver i stand til at forvalte de krav, der stilles. Denne måde at betragte og udskille en målgruppe på indikerer, at der hersker en bestemt opfattelse af, hvilke egenskaber der er naturlige, forventelige og accepterede i samfundet, og som individet bør sigte mod at efterleve. Ledige med ADHD bliver mødt med de samme forventninger som alle andre, men deres ledighed samt symptomerne på deres ADHD-diagnose medfører, at de ikke lever op til omgivelsernes forventninger om selvforsørgelse, ansvarlighed og evnen til at minimere risici, og målgruppens karaktertræk er således uforenelige med den stereotype forestilling om, hvordan individet bør være. Dette kan ifølge Goffman medføre, at den ledige med ADHD reduceres fra at være et helt almindeligt menneske, til at være fordærvet og nedvurderet, og en sådan stempling indebærer et *stigma*, hvor individet bringes i miskredit (Goffman 2009: 43-44). Allerede i projektbeskrivelsen tyder det på, at borgeren med ADHD tildeles et miskrediterende stigma, og borgere med ADHD beskrives bl.a. på følgende måde:

Borgere med opmærksomhedsunderskud og/eller hyperaktiv dysfunktion (borgere med ADHD) vil allerede i barndommen have haft symptomer på opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet/adfærdsproblemer. I voksenlivet vil disse symptomer fortsat gøre sig gældende, og undersøgelser viser, at ADHD-ramte er 'kendt' af systemet i forvejen, f.eks. gennem dårlig psykosocial tilpasning, arbejdsløshed, hjemløshed og kriminalitet (Bilag 4: 2).

Borgere med ADHD vil således ofte have en lang række korte, brudte arbejdsforløb eller ledighed og sygemeldinger med i bagagen. Mange borgere med ikke-diagnosticeret ADHD har endvidere misbrugsproblemer, ofte ud fra en filosofi om, at selvmedicinering dulmer de

problemer borgeren har. Misbrugsproblemer forstærker selvsagt fastholdelsesproblematikken (Bilag 4: 2).

Citaterne illustrerer, at borgere med ADHD i projektbeskrivelsen forbindes med flere ikke-kulturelt accepterede egenskaber såsom sygdomsmeldinger, misbrugsproblemer, dårlig psykosocial tilpasning, hjemløshed, kriminalitet og ledighed. I ovenstående citater, er det således tydeligt, at projektmedarbejderne har nogle klare forestillinger og forventninger om, hvordan de ADHD-ramte borgere opfører sig, og med diskursteoretiske begreber, tyder det således på, at der er tale om en *interpellation*, hvor den enkelte borger positioneres af en bestemt diskurs. Ser vi nærmere på, hvordan identiteter skabes og struktureres diskursivt er det desuden centralt at inddrage diskursteoriens begreber om *mester-betegnere* og *ækvivalenskæder*, da vi med disse begreber kan illustrere, hvordan deltageren identificeres med en bestemt subjektposition. I det første citat vi præsenterer, kan *borgere med ADHD* lokaliseres som en mester-betegner, hvor forskellige diskurser tilbyder forskellige indholdsudfyldninger af den flydende betegnelse: 'borgere med ADHD'. I dette tilfælde indholdsudfyldes borgere med ADHD ud fra en *ADHD-diskurs*, hvor borgeren forbindes med karakteristika som dårlig psykosocial tilpasning, arbejdsløshed, hjemløshed og kriminalitet. Borgeren med ADHD knyttes således sammen med en række karakteristika i en ækvivalenskæde, der etablerer en særlig identitet, og den diskursive konstruktion af ledige med ADHD udpeger således, hvad ledige med ADHD er lig med og forskellig fra. Denne ADHD-diskurs udstikker dermed nogle rammer for, hvordan det forventes at borgere med ADHD opfører sig.

Denne opfattelse af borgere med ADHD udgør fundamentet for den sociale interaktion mellem projektets medarbejdere og borgeren, og der er således en risiko for, at borgeren med ADHD oplever, at visse karaktertræk og egenskaber ved deres person miskrediteres i samhandlingen med jobkonsulenten. Som tidligere beskrevet skelner Goffman mellem tre former for stigma, og ud fra ovenstående stereotype klassificering af borgeren med ADHD tyder det på, at indsatsen stigmatiserer den ledige med ADHD på grund af karaktermæssige fejl såsom viljesvagthed, dominerende eller unaturlige lidenskaber samt uhæderlighed, da målgruppen både har problemer med manglende arbejdsmarkedstilknytning, psykisk sygdom og misbrug. Denne stigmatisering af den ledige med ADHD illustrerer, at der forekommer en særlig uoverensstemmelse mellem borgerens *tilsyneladende sociale identitet* og borgerens *faktiske sociale identitet*, da der eksisterer visse forhåndsforestillinger om, at individet fx bør

være selvforsørgende og ansvarlig, hvilket ikke er i overensstemmelse med borgerens faktiske sociale identitet. Ud fra ovenstående kan det således udledes, at den ledige med ADHD besidder en række egenskaber, hvilket har en afgørende betydning for, hvordan målgruppen opfattes. Samtidig har denne stigmatisering den konsekvens, at der hovedsageligt forbindes negative følgevirkninger med individets karaktertræk, hvilket også kan medføre, at borgerens øvrige egenskaber nedvurderes. Dette kan først og fremmest ses i ovenstående citat, hvor ADHD-diagnosen relateres til dårlig psykosocial tilpasning, hjemløshed, kriminalitet og misbrug, og på den måde betragtes flere af borgerens karaktertræk som symptomer på diagnosen. Nedvurdering af borgerens øvrige egenskaber ses også i de to observationsstudier, hvor jobkonsulenten gentagne gange spørger ind til deltagerens private forhold og knytter de problematikker, som borgeren oplever i hverdagen, sammen med ADHD-diagnosen, og det tyder på, at jobkonsulenten har en forventning om, at den ledige med ADHD har nogle sociale dysfunktioner i form af svingende humør, hidsigt temperament og vanskeligheder i forhold til både familie, venner og kollegaer (Bilag 3).

Ud fra ovenstående tyder det således på, at der opstår en stigmatisering af ledige med ADHD, da der er en diskrepans mellem en tilsyneladende social identitet, hvor der på baggrund af bestemte rationaliteter forventes, at individet stræber efter at være aktiv, selvforsørgende, ansvarlig og konkurrencedygtig og en faktisk social identitet, hvor den ledige med ADHD udviser manglende initiativ og viljesvagthed i forhold til at opnå inklusion på arbejdsmarkedet. Derudover er der en risiko for, at denne stigmatisering af den ledige med ADHD medfører en social afvisning, samt en manglende anerkendelse af målgruppens øvrige potentielt positive egenskaber. På baggrund af ovenstående er det væsentligt at undersøge, hvordan målgruppen håndterer sig selv og deres stigma i den sociale samhandling, da vi på den måde kan nuancere forståelsen af, hvilke konsekvenser rationaliteterne bag den sociale indsats har for den enkelte, og i det følgende vil vi derfor undersøge dette nærmere.

5.3.2 Hvordan påvirker stigmaet målgruppens oplevelse af sig selv?

Den empiri vi har indsamlet giver desuden adgang til at undersøge, hvordan den ledige med ADHD håndterer sig selv og sit stigma i den sociale samhandling med jobkonsulenten, hvilket er væsentligt at belyse, da det tydeliggør, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter bag indsatsen får for den enkelte borger.

Ud fra vores observationer af samhandlingen mellem ledige med ADHD og jobkonsulenten tyder det først og fremmest på, at borgeren accepterer den dominerende opfattelse af og forventning til, hvordan man bør agere og opføre sig i samfundet. I den ene observation, hvor vi observerede en samtale mellem jobkonsulenten og en ung mand, der befinder sig i projektets afsluttende fase og således skal påbegynde et praktikforløb på en virksomhed, tyder det på, at han accepterer rationaliteternes krav om at være en aktiv og selvforsørgende medborger, der bidrager til samfundet, da han kontinuerligt henviser til, hvordan 'man' bør være, hvordan 'man' bør have et arbejde og hvordan 'man' bør klare sig selv og være uafhængig af det offentlige (Bilag 3). Der er således noget der tyder på, at den ledige med ADHD handler ud fra den opfattelse omgivelserne har af, hvordan man bør opføre sig, og det virker således som om, at han er indforstået med nødvendigheden af, at der skal iværksættes en udviklingsproces for at normalisere hans adfærd i overensstemmelse med de dominerende rationaliteter. Denne tilsyneladende accept af, hvordan man bør agere og, at uhensigtsmæssig adfærd skal korrigeres og tilpasses, i overensstemmelse med de dominerende rationaliteter i samfundet, kan dog ikke ses så entydigt, da social samhandling ifølge Goffman kan sammenlignes med et *skuespil*, hvor de forskellige aktører indtager bestemte roller ud fra bestemte motiver (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 88). Dette skuespil skal ifølge Goffman betragtes som en aktivitet, hvor de *optrædende* aktører ønsker at gøre et bestemt indtryk på de tilstedeværende, og har et ønske om, at de øvrige deltagere får et bestemt indtryk. Ifølge Goffman er det således i aktørens interesse at kontrollere den måde de andre i samhandlingen opfatter og dermed behandler ham på. Dette kan altså ses som en form for indtryksstyring, hvor aktøren er forpligtet til at kontrollere de indtryk, der udsendes med henblik på at undgå pinligheder og sammenbrud i det sociale møde (Jacobsen og Kristiansen, 2002: 92). I den sammenhæng introducerer Goffman bl.a. begrebet *idealisering*, som henviser til, at den optrædende fremstiller sig selv som lidt bedre eller mere konsistent, end vedkommendes konkrete handling og adfærd faktisk indikerer. Idealisering er altså et udtryk for, at vi på den ene side forsøger at skjule de udtryk, som er i konflikt med definitionen af situationen og samfundets værdier i øvrigt, og på den anden side forsøger at fremhæve de udtryk hos os selv, der korresponderer med den aktuelle situationsdefinition og de alment anerkendte værdier i samfundet (Jacobsen & Kristiansen, 2002: 98). Ud fra ovenstående tyder det således på, at målgruppen ikke udelukkende har en identitetsopfattelse, der er i overensstemmelse med de dominerende rationaliteter i samfundet, men derimod nærmere agerer ud fra et ønske om at

skabe et bestemt indtryk af sig selv, hvor de fremhæver bestemte træk og nedtoner andre for således at gøre sig selv bedre og mere konsistente end deres faktiske adfærd indikerer. På den måde kan samtalen mellem den ledige med ADHD og jobkonsulenten ses som et udtryk for en samtale mellem to optrædende, der mere eller mindre bevidst forsøger at styre det indtryk de giver af sig selv, for på den måde at opretholde den mest fordelagtige selvpræsentation og beskytte sig selv, men også i lige så høj grad for at beskytte de øvrige deltagere i samhandlingen. I begge observationer så vi, at deltagerne var meget optagede af, hvordan 'man' skal opføre sig, og hvad der forventes af dem som borgere i samfundet, og begge deltagere refererer gentagne gange til vigtigheden af at have et arbejde, tage en uddannelse og tjene sine egne penge, og på den måde være uafhængig af det offentlige. Ved at fremhæve disse personlige egenskaber som vigtige, tyder det på, at deltagerne forsøger at fremstille et bestemt billede af sig selv, hvor de lever op til samfundets krav om at være selvforsørgende, aktive og deltagende individer. Samtidig tyder det i observationerne på, at deltagerne accepterer, at de skal indgå et forløb med social færdighedstræning, hvor formålet er at korrigere den adfærd, der er knyttet til deres diagnose, hvilket igen kan indikere, at de forsøger at kontrollere de indtryk de afgiver, så de fremstår som i overensstemmelse med samfundets moralske værdier.

I det ovenstående tyder det således på, at de stigmatiserede ledige med ADHD gennem en indtryksstyring, forsøger at korrigere deres adfærd i overensstemmelse med 'normaliteten' og de dominerende rationaliteter i samfundet, men spørgsmålet er om målgruppen igennem denne korrektion formår at opnå en status som 'normal'. I begge samtaler, observerer vi, at jobkonsulenten undgår at bemærke, at deltageren begår en række 'fejltrin' og hun konfronterer således ikke de selvmodsigelser, der fremgår mellem deltagerens faktiske optræden og den adfærd deltageren ønsker at udvise, og det tyder således på, at jobkonsulenten udviser, hvad Goffman betegner som *taktfuld uopmærksomhed*. I observationen med den unge mand, kommer denne taktfulde uopmærksomhed til udtryk i samtals afslutning, hvor det er tydeligt, at han ikke opfanger jobkonsulentens signaler om, at samtalen er slut. Han bliver således stående i døråbningen længe efter samtals egentlige afslutning, hvor han gentager den samme sætning adskillige gange og efterspørger igen og igen jobkonsulentens bekræftelse på, at han gør det rigtige, og han udviser på den måde en iøjnefaldende adfærd, der kan bekræfte hans karaktermæssige fejl såsom manglende situationsfornemmelse og fornemmelse for, hvordan der interageres i en samtale (Bilag 3).

Selvom det altså tyder på, at jobkonsulenten i visse situationer udviser taktfuld uopmærksomhed og således beskytter deltagerens ansigt ved at ignorere den diskrepans, der er mellem det indtryk deltageren ønsker at give, og det faktum, at han opfører sig i uoverensstemmelse med normerne for en samtale, er der stadig tegn på, at jobkonsulenten stigmatiserer deltageren. Dette ses bl.a. i den første observation, hvor vi observerer en samtale mellem jobkonsulenten og en ung kvinde, hvor samtalen handler om hendes forestående møde med et nyt praktisksted. Her understreger jobkonsulenten kontinuerligt, at deltageren skal opføre sig på en bestemt måde, og at hun skal nedtone visse af hendes karaktertræk i mødet med den kommende arbejdsplads, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved, at jobkonsulenten gør opmærksom på, at deltageren ikke må være for frembrusende og hun understreger vigtigheden af, at hun kontrollerer sit temperament over for de kommende kollegaer. Samtidig fokuserer jobkonsulenten i samtalen konsekvent på, at deltageren ikke er i stand til at varetage 37 timers ustyrtet beskæftigelse, selvom det er den forestilling deltageren selv udtrykker, og på den måde tyder det på, at jobkonsulenten stadig knytter nogle stigmatiserende karaktertræk til deltagerne, og jobkonsulenten har på forhånd nogle klare forestillinger om, hvordan deltagerne vil opføre sig i kraft af deres diagnose, og hvordan de vil agere i samhandlingen med andre, på trods af den indtryksstyring deltageren selv afgiver (Bilag 3). Ud fra ovenstående tyder det således på, at de ledige med ADHD anvender en form for indtryksstyring, med henblik på at opretholde den mest fordelagtige selvpræsentation, og samtidig forhindre pinligheder og sammenbrud i det sociale møde, men selvom jobkonsulenten udviser taktfuld uopmærksomhed når den ledige med ADHD udviser en afvigende adfærd, lykkes det tilsyneladende ikke for deltagerne at opnå en status som 'normal', i og med der stadig fokuseres meget på de karaktertræk, der gør dem stigmatiseret.

I forhold til, hvordan de karaktermæssige stigma påvirker målgruppens opfattelse af sig selv, kan vi ud fra ovenstående pege på, at de ledige med ADHD tilsyneladende accepterer de dominerende rationaliteter i samfundet og forsøger at udvise en adfærd, der er i overensstemmelse med den gældende opfattelse af, hvordan man bør være selvforsørgende, aktiv og deltagende. I denne sammenhæng er der således noget der tyder på, at målgruppen også selv opfatter sig, som stigmatiserede individer, som forsøger at korrigere deres adfærd og stræber efter at opnå status som 'normale'. I observationen af samtalen med den unge kvinde, tyder det på, at hun har en selvopfattelse som stigmatiseret, da hun eksplicit fremhæver de karaktermæssige mangler, der er forbundet med hendes diagnose, og hun

bruger kontinuerligt hendes ADHD-diagnose, som forklaring på, hvorfor hun fx har vanskeligt ved at indgå på en arbejdsplads, og hun understreger flere gange, at hun i kraft af hendes diagnose, kun kan indgå på udvalgte arbejdspladser, hvor der er et særligt miljø. Denne selvopfattelse som stigmatiseret underbygges desuden i kraft af, at begge deltagere accepterer, at de skal indgå i social færdighedstræning og på den måde tilpasse deres adfærd på en bestemt måde, hvilket på mange måder kan indikere, at de accepterer at de udviser en stigmatiseret adfærd, der skal korrigeres. Det skal dog understreges, at ovenstående analyse ikke giver en eksakt viden om, hvordan målgruppen håndterer deres stigma, da vi alene har baseret analysens resultater på observationer. På den måde har vi derfor kun fået indblik i målgruppens tilpasningsadfærd og ikke deres egne opfattelser af, hvordan de oplever stigmatiseringen.

I en analyse af, hvordan et givent stigma påvirker målgruppens opfattelse af sig selv, er Goffmans begreb *moralsk karriere* desuden relevant, da dette begreb henviser til en socialiseringsproces, hvor stigmatiserede personers selvopfattelse udvikles og med inddragelse af den moralske karriere kan vi således tydeliggøre, hvilke konsekvenser stigmatiseringen kan have for den enkelte deltager. I den moralske karriere skelner Goffman mellem en given stigmatiseret personkategoris historie og selve stigmaets historie, og i en beskrivelse af en moralsk karriere fokuseres der således både på, hvordan en vis egenskabs tilbøjelighed til at fungere som stigma er opstået og har bredt sig i et givent samfund, og samtidig fokuseres der på, hvornår en person oplever selve stigmatiseringen. I den moralske karriere er der således tale om en socialiseringsproces, hvor den stigmatiserede lærer og tilegner sig de normales standpunkt, hvorved han også tilegner sig de identitetsforestillinger, som råder i samfundet som helhed, samt et generelt billede af, hvordan det ville være at være behæftet med et bestemt stigma. I en senere fase i den moralske karriere lærer den stigmatiserede, at han har et bestemt stigma og denne gang med et langt mere detaljeret indblik i, hvilke konsekvenser det medfører (Goffman, 2009: 73). Ud fra de betragtninger vi har gjort os i både analysens første og anden del kan vi konstatere, at der hersker nogle dominerende rationaliteter i samfundet, der fremhæver egenskaber som ansvarlighed, evnen til at kontrollere egne risici og selvforsørgelse som betydningsfulde, og således nedvurderer egenskaber som fx impulsivitet, hyperaktivitet, hidsigt temperament og ringe kontakt til arbejdsmarkedet, og ved at betragte de dominerende rationaliteter i samfundet bliver det tydeligt, hvilke egenskaber og karaktertræk, der kan blive stigmatiseret. Med en undersøgelse

af de dominerende rationaliteter i samfundet, kan der altså gives et bud på, hvilke egenskaber og karaktertræk, der prioriteres i en given periode og således tydeliggøre, hvordan en vis egenskabs tilbøjelighed til at fungere som stigma er opstået og har bredt sig i samfundet. En sådan udvikling af området beskrives bl.a. af projektlederen i hans forklaring på, hvorfor det netop er ledige med ADHD, der fokuseres så intensivt på i det sociale arbejde i dag:

Ja, vi har jo været lidt inde på det, men jeg ved det sgu ikke, ADHD er jo i hvert fald very hot (...) Og så er der hype i det her, og den psykiatriske videnskab har da heller ikke fået så meget opmærksomhed de seneste mange årtier, men man kan da frygte, at vi er i gang med at fremelske sådan en diagnosticeringskultur (Bilag 2: 14).

Altså man kunne godt frygte, at vi bare udvikler en eller anden enhedsdiagnose, for alle som er impulsive, hysteriske og aggressive. Altså egenskaber, der altid har været i vores samfund. Altså man behøver ikke længere tilbage end til min opvækst i 1970'erne før skolelærerne de råbte og skreg af os, vel? De var jo altså, halvdelen af mine skolelærere, de ville jo få diagnosticeret ADHD i dag ikke? (Bilag 2: 14).

Citaterne illustrerer, at projektlederen har en opfattelse af, at der er sket en udviklingsproces, hvor de egenskaber, der efterstræbes i dag ikke er tilsvarende de egenskaber, der blev efterspurgt tidligere, og ud fra projektlederens beskrivelse, tyder det på, at det er nogle andre kriterier individet bliver stigmatiseret ud fra i dag end tidligere. Ifølge Goffman kan denne udviklingsproces ses som udtryk for den første fase i den stigmatiseredes moralske karriere, hvor den stigmatiserede lærer, hvilken identitetsopfattelse, der råder i samfundet og således stræber efter at tilegne sig karaktertræk og egenskaber som ansvarlighed, selvforsørgelse og engagement.

Den anden fase i den moralske karriere omhandler som beskrevet, hvornår den enkelte oplever selve stigmatiseringen og på den måde får et mere detaljeret indblik i, hvilke konsekvenser det medfører at være stigmatiseret. Goffman præsenterer i den sammenhæng fire mulige socialiseringsmønstre, der bl.a. omfatter, hvornår den stigmatiserede gøres opmærksom på sit stigma. I forhold til den analyserede målgruppe vi beskæftiger os med, er det vanskeligt at give et nøjagtigt svar på, hvornår de første gang oplever en stigmatisering på baggrund af deres karaktermæssige fejl, men i og med, at målgruppen er deltagere i et udviklingsprojekt, hvor hovedformålet er at spotte og screene deres ADHD, må vi formode, at den direkte stigmatisering af deres karaktertræk er opstået senere i livet. Samtidig er ADHD-diagnosen en relativt ny diagnose, og som det fremgår i problemfeltet er der sket en eksplosiv stigning i antallet af ADHD-ramte de seneste ti år, og i den forbindelse er der opstået et

markant fokus på målgruppen, hvilket også understreger, at der højst sandsynligt er tale om en stigmatisering, der er opstået senere i livet. Selvom det altså tyder på, at den ledige med ADHD først er blevet omtalt som en stigmatiseret gruppe senere i livet, er der alligevel tegn på, at gruppen hele livet har oplevet at blive nedvurderet i kraft af de symptomer, som ADHD-diagnosen medfører. Projektmedarbejderne beskriver bl.a.:

Mange ikke-diagnosticerede borgere med ADHD-symptomer har en udmærket erkendelse af, at de har 'et eller andet problem' i deres interaktion med omgivelserne. Af interviewundersøgelser fremgår det, at alene det, at 'blive opdaget' af systemet, har været en stor hjælp for mange ADHD-ramte. Erkendelsen og forståelsen af at have et anderledes opmærksomheds- og aktivitetsmønster, sætter for mange en positiv, selvforstærkende udviklingsproces i gang (Bilag 1: 4).

Jamen for nogle er det (en lettelse at få diagnosen red.) men de har nok altid følt, at der er noget galt. Måske i folkeskolen, der har de altid siddet uden for døren eller foran rektors kontor. Altid været uden for og blevet mobbet, og nu er der kommet en forklaring på, jamen hvorfor var det, at jeg ikke kunne sidde stille i skolen, og hvorfor var det, at jeg ikke kunne tage min eksamen. Det er som om, at der kommer nogle forklaringer på, hvordan det kan være, at man ikke har klaret sig så godt hele livet igennem, og at man udelukkende har fået nederlag på nederlag (Bilag 2: 15).

Ud fra ovenstående citater, fremgår det, at projektmedarbejderne vurderer, at deltagerne ofte har følt sig anderledes og uden for i forskellige sociale sammenhænge, længe inden de er blevet diagnosticeret, men at den reelle forandring af deres selvopfattelse først opstår idet den enkelte får påhæftet et karaktermæssigt stigma, der er dybt miskrediterende. Det er således projektmedarbejdernes opfattelse, at det derfor først er når deltageren påbegynder i udviklingsprojektet og får tildelt en diagnose, at det bliver tydeligt, at den enkelte besidder en egenskab, der adskiller ham fra omgivelserne. På den baggrund tyder det på, at de ledige med ADHD oplever en betydelig stigmatisering ved udviklingsprojektets start, hvor de således udvikler sig fra at være potentielt miskrediterede til at besidde en egenskab, der gør dem til miskrediterede individer, og det tyder således på, at deltagelsen i udviklingsprojektet medfører, at deltageren påbegynder en udvikling i den moralske karriere, hvor hans selvopfattelse dermed ændres fra en medborger, der kan indgå på lige fod med alle andre i samfundet, til at være en stigmatiseret borger, der skal interveneres over for. Det skal dog understreges, at denne beskrivelse af deltagerens moralske karriere udspringer af projektmedarbejdernes opfattelse og tolkning af situationen, og det giver derfor ikke et reelt billede af, hvordan deltageren selv opfatter situationen og således om han faktisk påbegynder en moralsk karriere. Ikke desto mindre udsiger projektmedarbejdernes udtalelser, interessant

information om, hvilke diskurser der cirkulerer om målgruppen, og hvordan projektmedarbejderen opfatter og tolker målgruppens adfærd og identitet, og på den måde bekræfter projektmedarbejderne både de dominerende diskurser om målgruppen samt opretholder stigmatiseringen af deres karaktertræk.

Ud fra ovenstående analyse tyder det på, at målgruppen umiddelbart deler den samme opfattelse som alle andre af, hvordan mennesket bør opføre sig og i observationsstudierne tyder det på, at målgruppen forsøger at tilegne sig en adfærd, der er i overensstemmelse med de dominerende rationaliteter i samfundet. I forlængelse heraf tyder det derfor også på, at målgruppen accepterer, at de er i besiddelse af et karaktermæssigt stigma, hvilket understøttes af, at de accepterer at der iværksættes et udviklingsforløb, der skal rette op deres karaktermæssige fejl. I denne sammenhæng er det dog relevant at stille spørgsmålstejn ved, hvorvidt den ledige med ADHD internaliserer og reelt indoptager det karaktermæssige stigma, eller om der i højere grad er tale om, at målgruppen foretager en overfladisk tilpasning, hvor de bevidst laver en indtryksstyring, der får dem til at fremstå bedre og mere konsistente end deres faktiske adfærd indikerer. Uanset om der er tale om, at den ledige med ADHD reelt internaliserer sit stigma eller om der blot er tale om en form for overfladisk tilpasning, har stigmatiseringen unægteligt nogle konsekvenser for den enkelte. Omgivelserne vil altid kategorisere og bedømme målgruppen på baggrund af deres karaktermæssige mangler, og selvom de forsøger at korrigere deres adfærd og fremstå som normale, vil omgivelserne derfor behandle dem som stigmatiserede, hvilket hele tiden vil have konsekvenser for deres interaktion med andre mennesker.

5.3.3 Opsamling

I en analyse af, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter bag udviklingsprojektet har for målgruppen, kan vi ud fra ovenstående konstatere, at de dominerende rationaliteters krav om, at den enkelte skal være aktiv, ansvarlig og selvforsørgende og være i stand til at kontrollere egne risici, har store konsekvenser for målgruppen, idet ledige med ADHD netop i kraft af deres diagnose, har betydelige vanskeligheder på netop disse områder. Denne diskrepans mellem de krav og forventninger, der stilles til det enkelte individ, og målgruppens faktiske adfærd medfører, at de ledige med ADHD stigmatiseres på baggrund af deres karaktermæssige stigma, og der er således fare for, at de påbegynder en moralsk karriere, hvor deres selvopfattelse ændres. Denne analyse af, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter har for målgruppen illustrerer altså, hvor stor betydning bestemte diskurser har

for, hvordan stigmatisering opstår, og hvilke karaktertræk der stigmatiseres. Karaktertræk som ansvarlighed, evnen til at varetage et arbejde og evnen til at minimere egne risici er så indlejret, at der ikke stilles spørgsmålstejn ved, at det er disse karaktertræk der efterstræbes, og på samme måde er det også selvfølgelig, at egenskaber som impulsivitet, hidsigt temperament og ringe kontakt til arbejdsmarkedet er negative egenskaber, der skal bekæmpes og interveneres imod. Når visse opfattelser af positive og negative egenskaber bliver så selvfølgelige, er det derfor heller ikke overraskende, at hverken projektmedarbejdere eller de ledige med ADHD vi har observeret tilsyneladende stiller spørgsmålstejn ved, hvordan 'man' bør opføre sig, og hvilken udvikling, der således sigtes mod i det sociale arbejde i dag.

5.4 Konklusion

På baggrund af specialets analyse er vi nu i stand til at besvare specialets problemstilling, hvor vores ærinde var en undersøgelse af;

Hvilke rationaliteter ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD, og hvilke konsekvenser har disse rationaliteter for målgruppen?

I besvarelsen af problemstillingens første del, har specialet ved hjælp af en governmentality-analytisk ramme, udarbejdet en analyse af det praksisregime, som indsatsen er en del af. Det aktuelle praksisregime er specifikt rettet mod beskæftigelsesfremme, i forhold til ledige med ADHD, og undersøges i nærværende speciale, ved hjælp af fire forskellige og gensidigt betingede dimensioner. I denne samlede konklusion vil vi således tydeliggøre resultaterne fra de fire dimensioner, da de giver mulighed for en fyldestgørende besvarelse af, hvilke rationaliteter, der ligger bag den sociale indsats i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt i Randers Kommune.

Analysen af den første dimension, har frembragt viden om styringens synlighedsfelter, og vi har derfor afdækket de særlige former for iagttagelser og måder at se og erkende verden på, der gør sig gældende i praksisregimet. Det er først og fremmest tydeligt, at udviklingsprojektet har et beskæftigelsesfremmende mål, men også en målsætning om, at ledige med ADHD skal behandles psykiatrisk. De synlighedsfelter vi har identificeret i det empiriske materiale, er således en udtalt beskæftigelsesfremmende diskurs, som på en række områder udfordres af en psykiatrisk diskurs, og det er disse to dominerende diskurser, der er med til at oplyse og definere projektets objekter, og er afgørende for, hvad indsatsen retter sig

mod, og hvad den ignorerer. Det betyder, at vi allerede med analysen af styringens synlighedsefter, har fået en klar indikation af, at rationaliteterne bag den sociale indsats, er præget af en beskæftigelsesfremmende rationalitet samt aspekter fra en psykiatrisk rationalitet.

Analysen af den anden dimension vedrører styringens tekniske aspekter, og her har vi undersøgt, hvilke midler, procedurer, mekanismer og teknologier, styringen konstitueres og gennemføres ud fra. I denne analyse har vi konstateret, at der i udviklingsprojektet gøres gentagen brug af handlingsteknologier i bestræbelsen på at inkludere og fastholde målgruppen på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse konkluderet, at der gennem den politiske og socialfaglige dagsorden, er udskilt en gruppe, der vurderes at udvise en risikoadfærd, som derfor gøres til genstand for handlingsteknologier. Den sociale indsats har således til formål at gøre risikogruppen til aktive borgere og sætte dem i stand til at håndtere egne risici. Analysen af styringens tekniske aspekter viser således, at der ligeledes optræder en risikorationalitet, der har afgørende betydning for udviklingsprojektets opbygning og på, hvordan ledige med ADHD opfattes og håndteres.

I analysen af den tredje dimension, har vi undersøgt de former for individuel og kollektiv identitet, som praksisregimet søger at skabe. Denne analyse har givet svar på, hvilke former for adfærd, der forventes af deltagerne i projektet, hvordan sådanne kapaciteter og egenskaber fremmes i projektet, hvilke former for adfærd, der problematiseres og hvordan projektet stræber efter at få ledige med ADHD til at påtage sig en bestemt identitet. Her har vi konkluderet, at den sociale indsats søger at skabe, promovere og fremelske ansvarsfulde individer, der kan inkluderes og fastholdes på arbejdsmarkedet. Derudover har vi påvist, hvordan bestemte adfærdsaspekter ved deltagerne bliver problematiseret, og hvordan målgruppen kontinuerligt knyttes sammen med eksempelvis ledighed, tilknytningsforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, misbrug og kriminalitet. Det er således tydeligt, at udviklingsprojektet i Randers sigter mod en transformation af målgruppens identitet, fra borgere med ADHD, der er afhængige af offentlig hjælp og støtte, til aktive medborgere, der kan forsørge sig selv. Denne dimension giver således svaret på, hvorfor målgruppen styres, og intentionen med den sociale indsats er således at fremelske aktive, selvforsørgende og ansvarlige borgere via deltagelse i udviklingsprojektet og i sidste ende er formålet, at deltagerne identificerer sig med disse identiteter og subjektpositioner.

I analysen af den sidste og fjerde dimension, har vi undersøgt de former for tænkning, viden strategier, kalkulationsmidler og rationaliteter, der bringes i anvendelse i styringen i praksisregimet. Denne dimension har givet svar på, hvilke former for sandhed der affødes og hvordan bestemte emner, domæner og problemer gøres styrbare. For at besvare den sidste dimension, inddrages den viden vi har indsamlet i de øvrige dimensioner. For det første har vi konkluderet, at intentionen med den sociale indsats i Randers er, at udskille den gruppe, der ikke har formået at opnå inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet, hvilket betyder at der udskilles en risikogruppe, der skal have hjælp til at blive i stand til at håndtere egne risici, så de kan fungere som ansvarlige og aktive borgere. Udviklingsprojektet i Randers affødes og informeres desuden af forskellige former for viden og grundlæggende tanker fra både beskæftigelsesområdet og psykiatrien, og det er således den anvendte viden og ekspertise om ADHD-diagnosen og arbejdsmarkedet, der har afgørende betydning for, hvilke visioner og målsætninger, der stræbes efter i indsatsen. Disse vidensformer afføder specifikke sandheder om, hvordan målgruppen skal fastholdes og inkluderes på arbejdsmarkedet, og det er også disse vidensformer der gør, at det netop er ADHD-diagnosen, de eventuelle negative følgevirkninger ved diagnosen samt ledighed, der udgør de emner, domæner og problemer, der gøres styrbare i indsatsen.

På baggrund af den samlede analyse af de fire dimensioner har vi konkluderet, at der forekommer mange rationaliteter i det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt, som trækker på flere aspekter i den neoliberalistiske styringsrationalitet. Der er flere argumenter for, at det netop er en neoliberalistisk styringsrationalitet de forskellige rationaliteter trækker på. Først og fremmest er indsatsen præget af en dominerende beskæftigelsesfremmende diskurs, som understreger selvforsørgelse, inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet som afgørende for indsatsen. Dette indikerer, at den sociale indsats er præget af en markedsrationalitet, som understreger, at ledige med ADHD kan konkurrere og dermed begå sig på arbejdsmarkedet, og udviklingsprojektets formål er derfor at skabe effektive og konkurrencedygtige individer, der bidrager på arbejdsmarkedet og i samfundet generelt. Dernæst viser den måde, der styres på i indsatsen, at der artikuleres en bestemt forståelse af ansvarlighed og autonomi, hvor det ansvarlige individ optimerer sin uafhængighed af andre og selv tager ansvar for egen situation, og dermed forvalter egne risici. Denne artikulation af frihed, autonomi og ansvarlighed viser igen, at den sociale indsats er præget af en markedsrationalitet, hvor dyder som konkurrenceevne og effektivitet hos den enkelte opfattes

som essentielle. Endvidere har vi i analysen påvist, at den sociale indsats er præget af en risikorationalitet, der netop betoner en individualisering af den enkeltes risici, og den ledige med ADHD, er således forpligtet til aktivt at imødegå risiko for bl.a. ledighed, psykisk sygdom og manglende tilknytning til arbejdsmarkedet. Dermed har vi konstateret, at de rationaliteter, der ligger bag udviklingsprojektet i Randers kommune, har karakter af både en markedsrationalitet og en risikorationalitet, hvor intentionen er at fremme en kultur præget af foretagsomhed og ansvarlig autonomi, og hvor den ledige med ADHD sættes i stand til at kontrollere og håndtere egne risici, og disse formål indfanger i høj grad den neoliberale styringsrationalitets præmisser. Denne konklusion underbygges yderligere med de midler, der anvendes i udviklingsprojektet. Vi har således vist, at indsatsen søger at underbygge den lediges tilknytning til arbejdsmarkedet ved at anvende tekniske midler såsom færdighedstræning og psykosocial og psykopædagogisk støtte, der netop er midler, der er designet til myndiggøre målgruppen, forbedre deres selvværd og gøre dem til selvbestemmende individer. Vi har derfor konkluderet, at der hovedsageligt er tale om inkluderende instrumenter, der gennem medborgerskabsteknologier styrker den enkeltes kapacitet til at handle, frem for mere suveræne instrumenter, der opererer gennem tvang og afstraffelse.

Den overordnede konklusion på analysens første del, viser at den sociale indsats i Randers kommunes udviklingsprojekt trækker på flere forskellige rationaliteter, og vi har således fundet klare eksempler på en beskæftigelsesfremmende rationalitet, en risikorationalitet og en markedsrationalitet. Vi har endvidere påvist at disse rationaliteter alle har træk fra en neoliberalistisk styringsrationalitet og dermed befinder sig inden for et avanceret liberalistisk domæne.

Vi har i besvarelsen af specialets anden del undersøgt, hvilke konsekvenser det har for målgruppen, at den sociale indsats er domineret af ovenstående styringsrationaliteter. Først og fremmest har vi vist, hvordan stigmatisering opstår og belyst, hvordan de processer, som producerer stigmatiserede personer ser ud. Vi har i denne del af analysen konstateret, at målgruppen tildeles et miskrediterende stigma, idet de ikke lever op til omgivelsernes forventninger om selvforsørgelse, ansvarlighed og evnen til at minimere risici, og dermed bliver målgruppens karaktertræk uforenelige med den stereotype forestilling om, hvordan individet bør være. Vi har vurderet, at indsatsen stigmatiserer den ledige med ADHD på

baggrund af karaktermæssige fejl, såsom viljesvagthed, dominerende eller unaturlige lidenskaber samt uhæderlighed, da målgruppen både har problemer med manglende arbejdsmarkedstilknytning, psykisk sygdom og misbrug. Der sker altså en stigmatisering af den ledige med ADHD, da der forekommer en klar uoverensstemmelse mellem den tilsyneladende sociale identitet, hvor der på baggrund af førnævnte rationaliteter forventes, at den enkelte tilstræber at være aktiv, ansvarlig og selvforsørgende og den faktiske sociale identitet, hvor den ledige med ADHD udviser manglende initiativ og viljesvagthed i forhold til at opnå inklusion på arbejdsmarkedet. Konsekvensen ved en sådan stigmatisering kan bl.a. være en manglende anerkendelse af målgruppens øvrige potentielt positive egenskaber.

Vi har endvidere analyseret, hvordan et sådant stigma påvirker målgruppens oplevelse af sig selv, og her har vi undersøgt, hvordan ledige med ADHD håndterer sig selv og deres stigma i den sociale samhandling med jobkonsulenten. For det første kan vi pege på, at målgruppen tilsyneladende accepterer den dominerende opfattelse af og forventning til, hvordan man bør agere og opføre sig i samfundet, og at målgruppen tilsyneladende har den samme identitetsopfattelse som omgivelserne, og således er indforstået med opfattelsen af, at der skal iværksættes en udviklingsproces, for at normalisere deres adfærd, i overensstemmelse med de dominerende rationaliteter. Vi har dog endvidere konkluderet, at denne accept ikke nødvendigvis kan opfattes så entydig, da en social samhandling, ifølge Goffman, har karakter af et skuespil, hvor de medvirkende aktører vil indtage bestemte roller og forsøge at styre de indtryk de afgiver i samhandlingen. Vi har ved hjælp af vores observationer peget på, at den stigmatiserede ledige med ADHD, gennem en indtryksstyring, forsøger at korrigere deres adfærd i overensstemmelse med 'normaliteten' og de dominerende rationaliteter i samfundet. Det tyder dog på, at det ikke lykkedes de observerede ledige med ADHD, at opnå en status som 'normal', i og med der i samtalen med jobkonsulenten kontinuerligt fokuseres på de karaktermæssige karaktertræk, der gør dem stigmatiseret. Vi har altså i analysen stillet spørgsmålstejn ved, hvorvidt den ledige med ADHD internaliserer og reelt indoptager det karaktermæssige stigma, eller om der i højere grad er tale om, at målgruppen foretager en overfladisk tilpasning, hvor de bevidst laver en indtryksstyring, der får dem til at fremstå bedre eller mere konsistente end deres faktiske adfærd indikerer. Vi har dog tydeliggjort, at stigmatiseringen vil have konsekvenser uanset, om der tale om en reel internalisering eller ej, og omgivelserne vil således altid kategorisere og bedømme målgruppen og behandle dem som

stigmatiserede, hvilket unægtelig vil få konsekvenser for deres interaktion med andre mennesker.

I en samlet konklusion af problemstillingen, kan vi altså konkludere, at de dominerende rationaliteter bag den sociale indsats, primært udgøres af en beskæftigelsesfremmende rationalitet, en markedsrationalitet og en risikorationalitet, der alle kan placeres inden for den neoliberalistiske styringsrationalitet. Disse herskende rationaliteter giver et klart billede af, hvilke krav der stilles til mennesket i vores samfund, hvilke grænser der hersker i forhold til acceptabel og uacceptabel adfærd og hvilke typer af individer, der stræbes efter i vores samtid, og ud fra analysens resultater, er det tydeligt, at ledige med ADHD har store vanskeligheder med at leve op til de krav de dominerende rationaliteter dikterer.

6. Sammenfatning og afsluttende refleksioner

6.1 Kritisk refleksion

I det følgende vil vi udarbejde en kritisk refleksion, hvor vi vil diskutere, hvilke implikationer og konsekvenser, der er forbundet med den måde vi har udarbejdet specialet på, og vi vil i den forbindelse desuden tydeliggøre, hvor der eventuelt kan være behov for yderligere uddybning og præcisering af vores analyse.

Indledningsvis er det vigtigt at understrege, at der er nogle konsekvenser forbundet med vores videnskabsteoretiske udgangspunkt. Først og fremmest har vores filosofisk hermeneutiske tilgang betydet, at vi har haft en udtalt forforståelse, hvor vores uddannelsesspecifikke og personlige baggrund influerer på vores måde at forstå på, og vi har derfor både teoretiske forudsætninger og personlige præferencer, der gør, at vi forstår, betragter og erkender verden på en bestemt måde. På den måde er det uundgåeligt, at vores speciale er analyseret inden for en allerede etableret forståelse af, hvad det sociale arbejde bør indeholde og hvordan der bør arbejdes med bestemte målgrupper, da vi i kraft af vores uddannelse er skolet til at se socialt arbejde på en bestemt måde. Vores teorivalg i forbindelse med analysen af problemstillingen er således indlejret i en allerede given forståelseshorisont, hvor vi trækker på vores videnskabelige og teoretiske baggrund. Vi har dog forsøgt at imødegå dette, ved at supplere vores deduktive udgangspunkt med et induktivt tilsnit, der betyder at teorien ikke har haft afgørende betydning i de indledende faser i specialet, og vi har således været åbne for empirien og ladet den udstikke retningslinjer for både problemstilling og valg af case. Samtidig er det vigtigt at pointere, at vores forforståelse løbende har udviklet sig gennem specialeprocessen, hvilket unægtelig har haft konsekvenser for vores måde at fortolke empirien på og vores fremgangsmåde i analysen. Vi har således oplevet, at det fokus vi har haft i begyndelsen af processen har været præget af en anden forforståelse end den, der er kommet til udtryk senere i processen, hvor vi har haft en dybere teoretisk indsigt. Den øgede teoretiske indsigt har bl.a. betydet, at vi undervejs har opdaget nye aspekter ved problemstillingen, og vi er bl.a. blevet opmærksomme på, at en bredere empirisk indsamling, i form af interviews med målgruppen, formentlig havde bidraget med mere præcise svar på, hvilke konsekvenser de dominerende rationaliteter har for målgruppen. Ud fra vores filosofisk hermeneutiske udgangspunkt er det dog helt naturligt, at vore forforståelse løbende har ændret sig, da analysen ifølge denne tilgang altid vil være en uendelig og uafsluttet proces.

I forbindelse med vores videnskabsteoretiske udgangspunkt, er det desuden væsentligt at understrege, at der kan være en række implikationer forbundet med at anvende en diskursteoretisk tilgang. For det første er det væsentligt at fremhæve, at det ikke er muligt at opnå en sand, videnskabelig eller objektiv viden, da udgangspunktet er, at vi aldrig kan beskrive en virkelighed uden om diskurserne. Vi har i specialet bestræbt os på at afdække de selvfølgeligheder, der gør sig gældende i forhold til ledige med ADHD, men under alle omstændigheder vil vi altid selv være forankret og indlejret i de dominerende diskurser, som vi søger at afdække, og det er således vigtigt at være opmærksom på, om vi blot gengiver en allerede diskursiv konstruktion. I nærværende speciale har vi forsøgt at imødegå dette ved at undgå, at vores egne vurderinger overskygger analysen, og vi har vægtet at anvende mange forskellige empiriske kilder til at understøtte vores analytiske resultater, og på den måde har vi forsøgt at distancere os fra den diskursive konstruktion, som vi er en del af. Alligevel er der en risiko for, at vi i specialet reproducerer allerede eksisterende diskurser om fx målgruppen, da vi udelukkende anvender empirisk materiale i form af interview med projektmedarbejdere, politiske og socialfaglige dokumenter samt observationer, og på den måde udelukkende anvender materiale, der allerede udspringer af en given diskurs. Havde vi inddraget målgruppens egen opfattelse af deres situation, kunne vi formentlig i højere grad have imødegået faren for at reproducere herskende diskurser og myter om målgruppens adfærd og konsekvenserne ved de dominerende rationaliteter. I den valgte fremgangsmåde har vi afdækket, hvordan målgruppen tilpasser sig de dominerende rationaliteter og diskurser, men vi har ikke haft mulighed for at afdække, hvordan målgruppen faktisk opfatter og indoptager konsekvenserne, og vi kan således kun gisne om, hvorvidt der er tale om en overfladisk tilpasning eller om målgruppen rent faktisk internaliserer de opfattelser og forventninger, der hersker i samfundet. Havde vi derimod suppleret vores empiri med interviews med målgruppen, kunne vi have belyst, hvor dybt målgruppens socialiseringsproces faktisk har været, og på den måde kunne vi i højere grad have bevæget os ud over de dominerende diskurser og myter om, hvordan målgruppen faktisk internaliserer stigmatiseringen.

I forhold til specialets metodiske fremgangsmåde, er det også her væsentligt at understrege, at der kan være en række implikationer forbundet med de valgte kvalitative metoder. I det kvalitative interview, kan det fx have nogle konsekvenser, at det er udviklingsprojektets leder og koordinator, der besvarer vores spørgsmål, og på den måde, er der en fare for, at vi får en bestemt fremstilling af projektet, der fremhæver projektet i overensstemmelse med den

projektbeskrivelse og de mål der allerede er præsenteret. Samtidig har vi kun udarbejdet et enkelt interview med to medarbejdere, hvilket betyder, at vi kun får deres forståelse og fortolkning af projektet og dets deltagere, og derfor drager vi konklusioner på baggrund af relativt begrænset empirisk grundlag. Vi har dog forsøgt at forstærke det empiriske grundlag, ved bevidst at anvende supplerende kvalitative metoder, i form af observationer og dokumentanalyser, da vi på den måde får en mere nuanceret og dybdegående indsigt og forståelse for projektet. Ved at anvende denne form for triangulering, kan vi således imødegå mange af de eventuelle fejlkilder, der kan være forbundet med de enkelte metoder, og hvor dokumentanalysen afdækker, hvilke diskurser, der er dominerende i projektet, kan interviewet tydeliggøre, hvordan aktørerne i projektet opfatter og arbejder ud fra forskellige rationaliteter. Endelig kan observationerne bidrage med at opnå viden omkring, hvordan rationaliteterne bag den sociale indsats udmøntes i praksis, og de kan således bidrage med betydningsfuld viden om, hvordan rationaliteterne modtages i det konkrete sociale arbejde, og hvilke konsekvenser det har for målgruppen. Derudover må vi i kraft af udviklingen i vores forforståelse igen konstatere, at interviews med målgruppen kunne have bidraget med relevant viden om, hvordan målgruppen faktisk opfatter og internaliserer de dominerende rationaliteter.

Endelig er det i forhold til analysen, endnu en gang vigtigt at tydeliggøre, at individet ikke blot er passiv modtager af, hverken styring eller stigmatisering. Den vægtning vi har præsenteret i specialet, hvor vi primært har fremhævet de negative konsekvenser, der er forbundet med de dominerende rationaliteter, har betydet, at individets aktive, medskabende og selvstyrende rolle nemt kan overses. Det er derfor vigtigt at understrege at både governmentality-analytikken og stigmatiseringsteorien betoner, at individet ikke blot er passive modtagere af styring og stigmatisering, men derimod skal opfattes som aktive og medskabende individer. Samtidig kan vores vægtning på de dominerende rationaliteters negative konsekvenser også medføre, at individet kommer til at fremstå mere passivt og undertrykt end tilsigtet, og det er i den forbindelse vigtigt at pointere, at styringen af de ledige med ADHD ikke skal ses som en disciplinerende og repressiv magtudøvelse, men også skal ses som en produktiv styring, hvor individets positive og mulighedsskabende egenskaber fremelskes.

I ovenstående har vi problematiseret nogle af de videnskabsteoretiske, metodiske og teoretiske implikationer, som vi har reflekteret over undervejs i specialet. Disse refleksioner

og opmærksomhedspunkter har udviklet sig løbende gennem hele specialeprocessen, og vi er ikke i tvivl, at vores for forståelse kontinuerligt har udviklet sig og har haft stor betydning for, hvordan vi ser, erkender og fortolker problemstillingen, og på den måde er der heller ingen tvivl om, at vi konstant har udviklet vores analytiske fokusområder.

6.2 Perspektivering

Intentionen med nærværende speciale har været at bidrage til den aktuelle debat omkring den stigende ADHD-diagnosticering, og i den forbindelse har vi koncentreret os om, at undersøge, hvilke rationaliteter der ligger bag et konkret udviklingsprojekt målrettet ledige med ADHD. Med dette fokus har vi kunnet tydeliggøre, hvorfor det netop er borgere med ADHD, der er genstand for stigende opmærksomhed samt adskillige politiske og socialfaglige interventioner og tiltag, og vi har kunnet pege på, hvilke konsekvenser denne opmærksomhed har haft for målgruppen. I det følgende vil vi dog bevæge os lidt væk fra dette skærpede fokus på det konkrete udviklingsprojekt i Randers kommune og i stedet fokusere mere generelt på den stigende tendens og behovet for at *diagnosticere* i vores samfund, og på den måde sætte specialets problemstilling ind i en større sammenhæng.

Antallet af borgere med psykiske problemstillinger såsom stress, angst, depression og ADHD er steget markant de seneste år, og forskellige undersøgelser viser, at borgere med sådanne lidelser er vokset med ca. 50 procent de seneste ti år (Dansk Sundhedsinstitut, 2011: 37). Denne tendens afføder en lang række interessante spørgsmål, og mange har beskæftiget sig med, hvorfor flere og flere børn, unge og voksne diagnosticeres med fx ADHD, som ikke tidligere har krævet diagnosticering og behandling, men nu i høj grad italesættes som en behandlingskrævende sygdom, hvor det er nødvendigt at iværksætte socialfaglige interventioner.

Psykolog og forsker Svend Brinkmann er en af de centrale figurer, der har problematiseret tidens forestillinger om sundhed og diagnoser, og han har bidraget til kritiske diskussioner af tendensen til at diagnosticere, sygeliggøre og patologisere forskellige træk ved menneskelivet. Brinkmann peger i den forbindelse på, at der hersker to konkurrerende forklaringer på, hvorfor vi har set denne markante stigning i antallet af psykiske problemstillinger såsom depression, angst, spiseforstyrrelser og ADHD, hvilket han betegner som henholdsvis en *epidimiforklaring* og en *patologiseringsforklaring*. Hvor epidimiforklaringen fremhæver, at væksten skyldes, at samfundet grundlæggende har ændret sig i en retning, der gør mennesket

mere sårbart over for at udvikle psykiske lidelser, betoner patologiseringsforklaringen derimod, at væksten primært er et resultat af nye diagnosepraksisser, og altså ikke skal ses som reaktion på ændrede livsbetingelser (Brinkmann, 2010: 8-21). Ser vi igen på det beskæftigelsesfremmende udviklingsprojekt, der har været omdrejningspunktet i nærværende speciale, tyder det dog på, at begge forklaringstyper har en givende forklaringskraft, og der tegner sig således ikke et entydigt billede af, om forklaringen på stigningen i ADHD-diagnoser, skal findes i grundlæggende ændringer i samfundet eller i nye diagnosepraksisser. På den ene side kan vi se, at der i projektet arbejdes aktivt med at få det enkelte individ til at leve op til ændrede livsbetingelser i samfundet, og der fokuseres således bl.a. på at bringe målgruppen tættere på arbejdsmarkedet med særligt fokus på uddannelse og opkvalificering. Dette fokus er i klar overensstemmelse med den aktuelle samfundsmæssige udvikling, hvor uddannelse er et altoverskyggende værktøj til at inkludere borgere på arbejdsmarkedet, og hvor opkvalificering via uddannelse bliver essentiel for, at borgere kan leve op til de øgede krav arbejdsmarkedet og samfundet stiller om bl.a. omstillingsparathed, fleksibilitet og vidensudvikling. På den måde illustrerer udviklingsprojektet i Randers kommune, at der arbejdes ud fra en forestilling om, at der er nogle ændrede krav i samfundet, som bestemte grupper ikke kan leve op til, og udviklingsprojektets formål er således netop at spotte, screene og diagnosticere de borgere, som ikke kan tilpasse sig samfundets ændrede betingelser. Epidimiforklaringen får således en forklaringskraft i det konkrete udviklingsprojekt, da der arbejdes målrettet mod at imødegå de ændrede livsbetingelser og krav, som arbejdsmarkedet og samfundet stiller. På den anden side, tyder det dog også på, at epidimiforklaringen ikke kan stå alene, da udviklingsprojektet i Randers også kan ses som udtryk for nogle ændrede diagnosticeringspraksisser, hvor ADHD-diagnosen er et resultat af en bestemt opfattelse af, hvilken adfærd, der er uønsket og afvigende, og som der derfor skal interveneres over for. Dette fremgår bl.a. i vores analyse, hvor vi har konstateret, at en af udviklingsprojektets hovedformål er at udskille ledige med ADHD som en risikogruppe, med henblik på at optimere og fremelske bestemte kapaciteter ved individet såsom ansvarlighed, effektivitet, selvforsørgelse og evnen til at håndtere egne risici. Med udviklingsprojektet i Randers kommune er det således tydeligt, at træk som hidsigt temperament, impulsivitet, ringe kontakt til arbejdsmarkedet, svingende humør og stressoverfølsomhed, er træk der i højere grad diagnosticeres i dag end tidligere, og det kan diskuteres om der en tendens til at karaktertræk og menneskelige egenskaber, som tidligere blev opfattet som mere eller mindre almindelige

træk ved menneskelivet sygeliggøres eller patologiseres. Med udgangspunkt i udviklingsprojektet, kan vi således udlede, at både epidimiforklaringen og patologiseringsforklaringen inddrages i forståelsen af, hvorfor diagnosticeringen af ADHD, er steget så markant de seneste år, og det tyder således på, at der er to udprægede tendenser i samfundet, hvor der på den ene side er en tendens til at samfundet stiller en række krav, hvor nogle grupper ikke kan følge med, og på den anden side en tendens til at patologisere bestemte sider af menneskelivet.

Der er ingen tvivl om, at der er sket nogle samfundsmæssige ændringer, der stiller nye krav til individet om fx uddannelse, selvforsørgelse, omstillingsparathed, fleksibilitet og selvrealisering, hvilket unægtelig vil medføre, at nogle grupper i samfundet kan have svært ved at følge med, og netop mennesker med ADHD betragtes som en gruppe, der typisk har vanskeligt ved at leve op til disse krav. Det er derfor ikke utænkeligt, at den markante stigning i antallet af børn, unge og voksne, der diagnosticeres med ADHD, skyldes samfundsmæssige ændringer, som den enkelte ikke kan leve op til. Alligevel mener vi, at det er helt essentielt at fastholde en opmærksomhed på *patologiseringstenen*, da den netop kan stille skarpt på nogle af de konsekvenser den aktuelle diagnosticeringskultur har. Vi mener det er vigtigt at overveje, om den stigende diagnosticering og screeningstendens, som også gør sig gældende i udviklingsprojektet, fører til, at bestemte karaktertræk sygeliggøres og stemples som uønskede, selvom de i virkeligheden er udtryk for individuelle reaktionsmønstre, og spørgsmålet er, om individet ikke kan have livsproblemer eller afvige fra normen uden dermed at have en psykisk sygdom eller forstyrrelse. Ser vi fx på den screeningstest, der anvendes i udviklingsprojektet, til at afdække om borgeren har ADHD-symptomer, der giver anledning til en yderligere udredning for ADHD, er det tydeligt, at mange af symptomerne er karaktertræk, som mange vil kunne nikke genkendende til. Vi har selv taget testen, og kunne konstatere, at vi på mange områder scorer højt, og har flere symptomer, som i høj grad er forenelige med ADHD hos voksne. Vi har således besvaret flere kategorier med, at vi 'ofte' eller 'meget ofte' kan genkende situationen, og vi har eksempelvis meget ofte svært ved at fastholde opmærksomhed når vi skal udføre ensformigt eller kedeligt arbejde, ofte bliver vi distraheret af aktivitet eller støj, og vi oplever begge, at vi ofte har svært ved at vente til det bliver vores tur (Bilag 6: 2). Udviklingsprojektets ADHD-test indikerer således, at mange relativt almindelige oplevelser og følelser omkring egen opførsel, problematiseres som værende symptomer på en sygdom, der skal behandles og interveneres over for, og det er

tydeligt at der fokuseres eksplicit på enkeltstående symptomer hos den enkelte, uden at personens historie eller kontekst inddrages i særligt stort omfang.

Ud fra ovenstående mener vi, at det er vigtigt at fastholde en opmærksomhed på, om der er en tendens i samfundet til, at vi diagnosticerer og patologiserer forskellige uønskede, ubehagelige og umoralske aspekter ved det enkelte individ, og således sygeliggør bestemte træk ved individet, som tidligere har været anset for mere eller mindre almindelige menneskelige træk. Denne opmærksomhed på, om der sker en patologisering, er vigtig at tydeliggøre, da vi mener, at det kan have en række langsigtede konsekvenser for både individet og samfundet. For det første er der risiko for, at adfærdsmæssige problematikker individualiseres og den sociale kontekst dermed nedtones, og konsekvensen for den enkelte kan være, at vedkommende selv står med ansvaret for sine problemer og egen situation, på trods af, at problemerne også kan skyldes kontekstuelle og miljømæssige faktorer. Samtidig er der en risiko for, at patologiseringen har den konsekvens, at den øger den menneskelige sårbarhed og fastholder individer i en moralsk karriere som klienter, og der er således en risiko for, at diagnosen bliver en selvopfyldende profeti, hvor individet lever op til den diagnose der bliver stillet.

Litteraturliste

Bøger

Antoft, R og Salomonsen, H.H. (2007): *Det kvalitative casestudium - introduktion til en forskningsstrategi*. I: Håndværk og Horisonter - tradition og nytænkning i kvalitativ metode. Syddansk Universitetsforlag.

Brinkmann, Svend (2010): *Det diagnosticerede liv - sygdom uden grænser*. Forlaget Klim.

Dean, Mitchell (2006): *Governmentality - Magt og styring i det moderne samfund*. Forlaget Sociologi.

Duedahl, Poul, Jacobsen, Michael Hviid (2010): *Introduktion til dokumentanalyse - Metodeserie for social- og sundhedsvidenskaberne*. Syddansk Universitetsforlag. Bind 2

Foucault, Michel (1991): 'Governmentality', I: Burchell, G. et. Al. (red.), 1991, *The Foucault effect*. The University of Chicago Press

Gadamer, Hans-Georg (2007): *Sandhed og metode - grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. 2. udgave. Arne Jørgensen og Academica

Goffman, Erving (2009): *Stigma - Om afvigerens sociale identitet*. 2. udgave. Samfundslitteratur.

Heede, Dag 2007 (1992): *Det tomme menneske - introduktion til Michel Foucault*. 2. udgave, 3. oplag Museum Tusculanums Forlag.

Hviid Jacobsen, Michael og Kristiansen, Søren (2009): *De ødelagte identiteters sociologi*. I: *Stigma - Om afvigerens sociale identitet*. 2. udgave. Samfundslitteratur.

Hviid Jacobsen, Michael og Kristiansen, Søren (2002): *Erving Goffman - Sociologien om det elementære livs sociale former*. Hans Reitzels Forlag.

Hviid Jacobsen, Michael og Kristiansen, Søren (2004): *Erving Goffman - Social samhandling og mikrosociologi*. Hans Reitzels Forlag.

Højberg, Henriette. (2004): 'Hermeneutik'. I: Fuglsang, L. & P. B. Olsen (red.): *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.

Jørgensen, A. (2008): 'Hermeneutik, fænomenologi og interaktionisme - tre sider af samme sag', s. 221-224 I: Jacobsen, M.H. & K. Pringle (red.): *At forstå det sociale*. København: Akademisk Forlag

Jørgensen, Marianne Winther og Phillips, Louise (1999): *Diskursanalyse som teori og metode*. Roskilde Universitetsforlag.

Kristiansen, Søren og Krogstrup, Hanne Kathrine (1999): *Deltagende observation - introduktion*. Hans Reitzels Forlag.

Kvale, Steinar (1997): *Interview - En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. 8. oplag. Hans Reitzels Forlag.

Meeuwisse, Anna, Swärd, Hans & Sunesson, Sune (2004): *Socialt Arbejde - En grundbog*. Hans Reitzels Forlag

Laclau, Ernesto & Mouffe, Chantal (1985): *Hegemony and Socialist - Towards a Radical Democratic Politics*. London: Verso.

Olsen, Henning (2003): *Kvalitative analyser og kvalitetssikring*. Sociologisk Forskning, nr. 1

Olsen, Poul Bitsch og Pedersen, Kaare (2006): *Problemorienteret projektarbejde - en værktøjsbog*. Roskilde Universitetsforlag.

Torring, Jacob (2004): *Det stille sporskifte i velfærdsstaten - En diskursteoretisk beslutningsprocesanalyse*. Århus. Aarhus Universitetsforlag

Villadsen, Kasper (2006): *Forord til den danske udgave*: I: Dean, Mitchell (2006): *Governmentality - Magt og styring i det moderne samfund*. Forlaget Sociologi.

Yin, Robert K. (2009): *Case Study Research*. Newbury Park: Sage Publications.

Publikationer, artikler mv.:

Lægemiddelstyrelsen (2011): 'ADHD vokser man da fra' af Bine Kjølner Bjerregaard, juni 2011

Socialt Udviklingscenter SUS i samarbejde med ADHD foreningen (2011): *Med ADHD på arbejde - Information til medarbejdere i jobcentre*

Randers Kommune, Social- og Arbejdsmarked (2008): Projektbeskrivelse *Beskæftigelsesfremme for ADHD ramte i Randers Kommune*

Dansk Sundhedsinstitut (2011): *Opgaveudvikling på psykiatriområdet - Opgaver og udfordringer i kommunerne i relation til borgere med psykiske problemstillinger* af Madsen, Marie Henriette, Hvenegaard, Anne & Fredslund, Eskild Klausen

Aftale om satspuljen på det sociale område 2009-2012 fundet d. 24.2.2012 på Social- og integrationsministeriets hjemmeside:

www.sm.dk/data/Lists/Publikationer/Attachment/319/Satspuljebogen%2009%20udgave%20til%20tryk.pdf

Artikelloverskrifter indledning:

<http://www.information.dk/259626>

<http://politiken.dk/indland/ECE1462311/fagfolk-80000-voksne-kaemper-med-adhd/>

Bilagsliste

Bilag 1: Interviewguide

Bilag 2: Transskriberet interview

Bilag 3: Observationsguide

Bilag 4: Projektbeskrivelse

Bilag 5: Oversigt over projektets indhold

Bilag 6: ADHD - symptomtjekliste for voksne

Bilag 7: Ansvarsdeling - individualisering af specialets afsnit

Bilag 1: Interviewguide

Interviewmetoden – kvalitativt semistruktureret interview

Interviewmetoden er et supplerende led i udarbejdelsen af det afsluttende speciale på kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde.

Under interviewet vil vi introducere nogle emner og temaer, som er centrale for specialets problemstilling. Det semistrukturerede interview vil efterfølgende give mulighed for opfølgende spørgsmål.

Formålet med interviewet er at få indblik i krydsfeltet mellem ADHD og beskæftigelsespolitikken generelt. Afsættet for vores problemstilling er, hvordan den markante politiske og socialfaglige interesse i arbejdet med og håndteringen af mennesker med ADHD udmøntes i praksis. Derfor vil vi i interviewet, primært spørge ind til den praksis, som gør sig gældende i projektet.

Meningen med interviewet er således ikke, at uarbejde en decideret evaluering af projektet, men nærmere at få et indblik i, hvordan der arbejdes med mennesker med ADHD i praksis på beskæftigelsesområdet.

Interviewer	Bettina Bruun Andersen og Kristina Vestergaard Nielsen
Hvem er interviewerne?	Undersøgelsen udarbejdes af stud.cand.soc Bettina Bruun Andersen og stud.cand.soc Kristina Vestergaard Nielsen, der er studerende på Aalborg Universitet. Undersøgelsen gennemføres som led i udarbejdelse af det afsluttende speciale.
Informanter	Projektleder Jakob Terp samt jobkonsulent og koordinator på udviklingsprojektet – Susanne.
Hvordan vil svarerne blive anvendt?	Det indsamlede interview vil blive anvendt som empirisk materiale i den endelige afrapportering.
Datasikkerhed	Interviewet vil blive optaget på diktafon. Det fremgår ikke i det endelige produkt, hvilket specifikt udviklingsprojekt, der er tale om. Derudover præsenteres den enkelte interviewperson også anonymt i datapræsentationen. Endelig vil datamaterialet blive håndteret i overensstemmelse med Persondatalovens forskrifter.

1. Kort præsentation af interviewpersonerne
a. Kan I hver især, kort fortælle om Jeres roller og arbejdsfunktioner i projektet?
2. Beskrivelse af projektet
a. Kan I kort fortælle om, hvordan det typiske forløb er, i forsøget på at hjælpe deltagerne til inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet?
b. Kan I fortælle uddybende om de arbejdsmetoder, som projektet har til formål at udvikle til landets øvrige jobcentre?
3. Hvilke politiske målsætninger udmøntes i praksis?
a. Hvilke overordnede tanker ligger der bag iværksættelsen af projektet?
b. Kan I forklare, hvad dette projekt kan, som andre indsatser og interventioner ikke har kunnet? (Hvilket hul går projektet ind og dækker? Hvad har der manglet på området tidligere?)
c. I gør i projektbeskrivelsen meget ud af vigtigheden af, at deltagerne er indstillet på at indgå i samtlige af projektets faser. Kan I sige noget om, hvorfor deltagerens motivation er så vigtig? (Er det afgørende for at projektet lykkedes, at de er motiveret?)
d. Hvad forventes der af borgeren selv i dette projekt? (Skal de selv tage ansvar? Underbygger det den generelle tendens omkring selvstyring i det sociale arbejde)
e. Hvad er tankerne bag de forskellige faser i projektet? (screening, psykoedukation og social færdighedstræning)
f. Hvad er målet med at anvende netop disse faser?
g. Hvilken udvikling hos deltagerne sigter projektet mod? (Hvilken typer af individer er det man søger at skabe? Hvad er det man gerne vil have frem ved individet?)
h. Nu har jeres projekt været i gang siden 2008 – Er den ønskede udvikling lykkedes?
i. Kan I pege på, hvor i processen der har været udfordringer? Og hvordan har I løst dem? (Har det været et gnidningsfrit forløb? Hvor har der været bump på vejen – det siger noget om, hvordan borgeren reagerer)
4. Hvorfor netop denne målgruppe?
a. Kan I komme med bud på, hvorfor det netop er denne målgruppe der er blevet genstand for offentlig opmærksomhed?

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">b. Kan I pege på, hvorfor det er nødvendigt med en styrket indsats over for netop denne målgruppe?c. Hvad er succeskriteriet for projektet?
(Stemmer deres målsætninger overens med de overordnede politiske målsætninger) |
| 5. Samspillet i mødet med deltagerne? |
| <ul style="list-style-type: none">a. Hvordan oplever I, at deltagerne tager imod projektet?
(Er der enighed om målet og vejen dertil? Er deltagerne deltagende og motiverede hele vejen igennem?) |

Bilag 2: Transskriberet interview

Interview med projektleder og jobkonsulent

I: Bettina Bruun Andersen og Kristina Vestergaard Nielsen

R1: Projektleder på udviklingsprojektet

R2: Jobkonsulent på udviklingsprojektet

Vi har for overskuelighedens skyld valgt at markere de citater, der indgår i specialets analyse.

Indledning

I: Vi har lige sådan to guides over hvad vores interview egentlig handler om. Vi tænke I gerne ville have dem, så I sådan kan orientere jer i dem både nu og bagefter.

I: Men vi skriver jo sådan set om voksne med ADHD på beskæftigelsesområdet. Det der sådan primært har været interesseret i, det er det her markante fokus der har været på området og hvordan det udmøntes i praksis. Sådan i korte træk, er det det.

1. Kort præsentation af interviewpersonerne

I: Vi starter sådan i det små - hvis I hver især kan fortælle lidt om jeres arbejdsfunktioner og jeres roller i projektet?

R1: Ja, jeg er projektleder og det har jeg været i fire år. Projektet var oprindeligt budgetteret til at vare tre år, men er blevet udvidet til fire og et halvt år. Fordi vi har fået en ekstra bevilling og fordi der i mellemtiden kom nogle nationale handlingsplaner - det er der nogle der kalder dem. Men det var servicestyrelsen der igangsatte nogle pilotprojekter i tre kommuner og det ville vi rigtig gerne følge og det ville vi især gerne følge, fordi vi faktisk har været med til at lave nogle af de anbefalinger, som de tre kommuner har arbejdet ud fra i projektperioden. Øh - min opgave det er, at sørge for at processen kører, at de delelementer, der er i projektet - altså visitation, spot, screene visitation, udredning, behandling og øh socialfærdighedstræning, praktik - at det kører og fungerer som det skal. Og det har vi jo så selvfølgelig medarbejdere her i huset og andre aktører til at stå for det. Vi har spot og screening. Vi har lokale psykiatere til at stå for udredningen. Vi har instruktører til at køre vores sociale færdighedstræning og X som er virksomhedskonsulent og har ansvaret for hele praktikdelen. Derudover tager jeg ud og formidler projektet rundt omkring i landets kommuner, det er også en del af sådan et EU finansieret projekt, at man forsøger at lave noget formidling, noget rodfæstning rundt omkring andre steder af de positive resultater vi får. Senest var jeg i Svendborg, her i fredags. Og i sidste måned var jeg i København tror jeg, Roskilde og jeg har været rundt i efterhånden 30-35 af landets kommuner. Og for eksempel Århus Kommune hvor man mere eller mindre har kopieret vores model faktisk, der kører den nu fast i Århus Kommune. Der tror jeg, at jeg har været til en 4-5 informationsmøder, de har jo tre jobcentre der.

R2: Jeg hedder X og jeg arbejder som virksomhedskonsulent på det her projekt. Og øh - når de kommer ind her og har fået de her screeninger, så tager vi en visitationssamtale med dem og dem fordeler vi mellem X og jeg. Og så, hvis de kommer med i projektet, så følger jeg dem sådan set fra start til slut. Og jeg følger dem allerede - jeg starter med at følge dem allerede når de starter med

udredning ved psykiateren og hvor jeg også har månedlige møder med psykiateren. Så jeg ved, hvad det er jeg kan forholde mig til og de observationer jeg får fra borgeren i REFLEXXforløbet, dem tager jeg så også videre med til psykiateren. Så vi har egentlig et rigtig godt samarbejde omkring borgeren også. Jeg følger dem også på REFLEXXforløbet, det kursus de kommer på i social færdighedstræning, hvor jeg allerede der forbereder dem på en praktik efterfølgende. Og når det her REFLEXXforløb det så er afsluttet, så sender jeg dem straks i praktik og det er simpelthen med fokus på, at de skal blive slevforsørgende på den ene eller anden måde. Øh så det er - efterfølgende så skulle de gerne eventuelt starte i noget uddannelse eller få en afklaring omkring deres arbejdsevne. Og det er borgere, der kommer alle steder fra her på jobcenteret. Så det er både fleksjobbere, sygedagpenge, kontanthjælpsmodtagere - jeg har. Og der er så hele tiden en sagsbehandler i ryggen til det administrative.

I: Så du har faktisk et overblik over hele familien og er ligesom sådan en...

R2: ja - så jeg er gennemløbende med hele vejen igennem og det giver dem sådan set også en rigtig god tryghed, at de altid kan komme til mig hvis der er noget.

2. Beskrivelse af projektet

I: Kan I kort fortælle lidt om, hvordan et typisk forløb er, i forsøget på at hjælpe deltagerne på projektet til inklusion på arbejdsmarkedet?

R1: **Det typiske forløb er, at borgerne bliver spottet** - der er jo tale om borgere som ikke er diagnosticeret for ADHD. Vi finder dem selv. Vi finder deres symptomer, vi for øje symptomerne og øh sagsbehandlere rundt omkring i huset eller ude hos anden aktør, **vi taler så med borgeren om ADHD problematikken, og spørger om borgeren er interesseret i at få foretaget en screeningstest.** Og det er 100 pct. frivilligt. Det er meget vigtigt at sige, at det er fuldstændig frivilligt og de deltagere der er her i projektet er her frivilligt og det er ikke vores kontanthjælpsmodtagere bliver pålagt. Og de underskriver også en samtykkeerklæring inden de får foretaget den her screening, altså som er en to-delt screening - en selvtest og en interviewtest. Øh - og så trækker vi alle de screeninger ind vi får og vurderer så, hvem vi tager ud til visitationssamtale. Og da der jo er tale om et forsøgsprojekt her, så har vi jo især også lagt vægt på, hvad skal man sige aldersmæssige kriterier, etniske kriterier og kønsmæssige kriterier - for at få en så bred en deltagergruppe som muligt. Og især i vores første halvdel af projektet, altså da vi visiterede de første 100 deltagere, øh - er der meget vægt på, at få den her brede aldersfordeling. Her i sidste ende af projektet er der så en tendens til, at vi har rigtig mange unge med. Man kan spørge sig selv om vi måske egentlig har støvsuget gruppen af voksne ledige her i kommunen, altså det kan godt være 100 deltagere ikke lyder af meget, men det er det jo alligevel, altså når det er 100 der har symptomer på ADHD, som vi skal få øje på. Øhh og især når det skal være fordelt på hele aldersgruppen. Det der så sker, hvis de bliver udpeget til at skulle være med i projektet, det vurderer vi jo efter visitationssamtalen og efter deres screeningsresultater, det er at de bliver henvist til psykiatrisk udredning, behandling hvis de har lyst, altså det er frivilligt, om de vil have medicinsk behandling. Det tvinger vi dem heller ikke til. Øhh og den psykiatriske behandling bliver så kombineret med psykopædagogisk kursus, det vi kalder social færdighedstræning. Og det sker simpelthen ud fra de anbefalinger, der ligger fra psykiatrisk hospital i Risskov, hvor Per Hove Thomsen han i en artikel anbefaler den her kombination og simpelthen laver en signifikant vurdering af, **at den bedste indsats**

over for ADHD, det er medicinsk hjælp kombineret med psykosocial, psykopædagogisk støtte. Det afprøver vi så. Det er det vi giver vores deltagere. Vi kører 6 ugers social færdighedstræningsforløb, som ligger i umiddelbar forlængelse af udredningen, eller følger udredningen. Så udredningen starter ideelt set en måned eller to før vi starter på social færdighedstræning, fordi vi vil rigtig gerne have, at de deltagere der kan få hjælp af medicinen, de har nået en medicineringsniveau, hvor de har fået forøget deres opmærksomhedsevne og måske gennem medicinen også har fået styr på nogle impulsreaktioner. Øh fordi, at det gør at de får mest udbytte af social færdighedstræning.

Jobkonsulenten kommer så ind og følger fra de starter på social færdighedstræning. Det er ideelt set der - nogle gange er det før - men det er i hvert fald senest når de starter i social færdighedstræning. Så begynder jobkonsulentens kontakt med dem. Og i løbet af de seks uger de er på social færdighedstræning, der bliver de så forberedt på deres praktiksituation. Jobkonsulenten laver en afklaring med dem om, om de skal i praktik på en arbejdsplads, måske en uddannelsespraktik, hvad planen er. Har de en uddannelse, vil vi selvfølgelig fra jobcenteret side rigtig gerne have dem tilbage i deres fag. **Har de ingen uddannelse, så vil vi meget gerne motivere dem til at tage en uddannelse, frem for at søge job som ufaglærte, og det er jo fordi at vi ved jo, at vi har en svingdørsproblematik med ufaglærte. Måske især ufaglærte med ADHD.** Og praktikken - som jobkonsulenten så igangsætter - den starter umiddelbart efter social færdighedstræning slutter, dvs. at hvis den sociale færdighedstræning, den slutter om fredagen, så skal jobkonsulenten ideelt set have praktikpladsen klar til mandagen efter. Og det er jo med henblik på, at vores deltagere oplever en løbende progression i projektet og for også, at de ligesom også kan mærke, at vi holder det vi lover. Jeg skal også sige, at det er frivilligt om man vil være med i projektet, men **går en deltager med i projektet, underskriver den ledige også en samarbejdsaftale med jobcenteret, hvor den ledige forpligter sig til at følge alle elementer i forløbet.** Det er klart, at bliver den ledige selvforsørgende, så skylder man jo ikke jobcenteret noget. Så er man selvfølgelig velkommen til at springe fra. man kan også vælge at følge de resterende elementer, der måtte være i forløbet. Hvis man for eksempel kommer i arbejde inden social færdighedstræning er slut, må man gerne blive der. Men det er vi simpelthen nødt til fordi, at ellers så oplever vi mange deltagere, der ikke er interesseret i andet end at få udredningen og så ligesom måske af den vej håber på eksempelvis at blive pensioneret og så videre. Der kan man sige, at med det her krav om samarbejdsaftale, så har vi fået sorteret den gruppe fra og den oplevede vi i starten, den gruppe. Fordi vi har jo nogle ledige, som betragter en pension som et godt alternativ til kontanthjælpen. Godt, det tror jeg mere eller mindre er det jeg vil sige. Derudover så har vi også muligheden for at tilbyde nogle individuelle ydelser, såsom psykologhjælp for eksempel. Vi yder, nogle gange har vi givet en computer, nogle gange har vi givet en - altså ved uddannelsesstart. Vi hjælper med arbejdstøj og de her ting der skal til for ligesom at give deltagerne forudsætninger for at komme ind på en arbejdsplads i en praktik. Der er givet løntilskud i nogle tilfælde for at fastholde, for at forlænge praktikperioden i håb om at lave en bro til selvforsørgelse. Vi har også givet kørekort, hvis der ligger en lovning om arbejde ude på praktikstedet, men som er betinget af kørekort. Så der er en mulighed for sådan individuel hjælpestøtte.

I: så det tager projektet egentlig højde for, sådan ideelt set, at der er individuelle forskelligheder

R1: Ja - og så bruger vi mentorstøtte. I udpræget grad også ude på praktikstedet.

I: Så I har slet ikke problemer med at finde nok praktikpladser?

R2: Det synes jeg ikke, nej. Vi har en praktikdatabase her på jobcenteret, hvor vi går ind og håndplukker dem. Så der er, altså vi har nogle virksomhedskonsulenter og deres job er egentlig udelukkende, at gå ud og finde praktikpladser. Og når jeg så tager kontakten til de her virksomheder, jamen så er der slet ikke noget problem overhovedet.

I: Fordi kontakten er etableret på forhånd?

R2: Ja nemlig

I: Kan I fortælle om de arbejdsmetoder, som I udvikler til landets øvrige jobcentre?

R1: **Altså de arbejdsmetoder vi har til formål at udvikle, det er jo overordnet set, kan man sige, evnen til at vi på jobcenteret arbejder tværfagligt i et krydsfelt, i det her tilfælde kan man sige mellem arbejdsmarkedsindsats og psykiatriske problemstillinger.** Fordi vi jo også har en restgruppe som, hvor der er en mistanke om, at der ligger nogle skjulte psykiatriske symptomer, som ikke er blevet opdaget i systemet. Så man kan sige, den arbejdsmetode vi gerne vil være pilotprojekt på, det her med at arbejde med psykiatriske screeninger, ikke psykiatriske screeninger, men screeninger af psykiatriske symptomer. Og på den måde kan man sige, at ADHD i virkeligheden er en case vi arbejder med. Det kan jo godt være vi skal, øhh, at slutresultatet er, at man generelt kan arbejde med forskellige andre former for screeningsmaterialer. Men det er jo også utrolig vigtigt, at vi også får udtrykt og sagt til omgivelserne, at vi er jo ikke ved at gøre jobcenteret til hverken udredende eller diagnosticerende enheder, det er udelukkende tænkt som nogle metoder, der kan give en retningsviser i forhold til at få sendt borgeren videre til de rette udredende enheder. Og også i lyset af den enorme flaskehals, der er i psykiatrien. Der kan man sige, at i virkeligheden så gør vi måske, så laver vi måske nogle af de indledende trin her uden at krænke psykiatriens faglige integritet eller i øvrigt borgerens integritet. Det føler vi ikke vi gør, fordi alt det er jo frivilligt.

I: Men det er vel også en måde at forstærke, hvad kan man sige en eller anden form for samarbejde med den udredende del på

R1: lige præcis, lige præcis. Ja, det er vores projekt også et rigtig godt eksempel på, i og med at vi har løbende kontakt med psykiateren. Jobkonsulenten har faste møder og før det blev iværksat havde jeg også faste møder med psykiaterne flere gange om året, hvor vi fulgte op på det, og det gør vi stadigvæk. Vi skal mødes snart igen også til en, sådan en evalueringssession. Så jo.

I: Og Århus har altså nærmest kopieret helt og aldeles?

R1: det er jeg ikke sikker på, at du får Århus til sige. Men det kan jeg jo se, fordi Århus er jo også rigtig smarte, og nu har de jo været med i pilotprojektet også, men det kan jeg jo se de har. Når jeg ser hvordan de arbejder med ADHD'er i dag, så er det faktisk vores, fuldstændig vores arbejdsmodel de anvender.

3. Hvilke politiske målsætninger udmøntes i praksis

I: Kan I pege på de overordnede tanker, der ligger bag iværksættelsen af projektet?

R1: De overordnede tanker bag projektet er, at vi stod med, på trods af den lave ledighed, en ret stor restgruppe, som vi havde svært ved at arbejde med, som vi havde meget svært ved at motivere for aktivering og selvforsørgelse. Og der opstår sådan et naturligt tanken, da vi i Randers Kommune i 2007 har en arbejdsløshedsprocent på 1, 6 pct., som nærmest ligger under det man kalder det naturlige ledighedsniveau, og vi stadigvæk har problemer med at motivere en gruppe borgere, så er det jo nærliggende at tænke alternativt og her er den grundlæggende tanke altså - ligger der andre ting grund for ledigheden end arbejdsmarkedets strukturelle udfordringer, øh ligger der simpelthen nogle skjulte psykiatriske symptomer til grund for det, og kan vi hjælpe borgeren på andre måder end gennem de traditionelle arbejdsmarkedspolitiske redskaber. Jeg tror ikke der er ret meget mere at sige om det punkt.

I: Hvad kan det her projekt som andre indsatser og interventioner ikke har kunnet?

R2: Jamen det er jo det tværfaglige samarbejde som vi har. Også samarbejdet imellem, hvis jeg for eksempel har en borger, der skal i noget afklaring af vedkommendes arbejdsevne, og jeg finder ud af, at det skal måske ikke lige være 37 timer, men jeg indstiller fleksjob - øh, jamen så følger vi dem sådan set fra kontanthjælp over i fleksjob, og jeg giver ikke slip på dem heller, så jeg arbejder simpelthen på tværs og det finder man ikke andre steder her, også det samarbejde vi har med psykiateren. Det findes heller ikke andre steder. Hvilket jeg egentlig synes er meget vigtigt, i og med at vi gør os nogle observationer herfra, hvilket egentlig er meget aktuelt for psykiateren at vide.

I: Så det er det der samlede forløb I kan?

R2: ja.

R1: Vi er lidt tilbage til forrige spørgsmål, det her med ligesom at få udvidet samarbejdskredsen og man kan sige i virkeligheden få taget hul på de ideer der lå bag strukturreformen, med at vi skal nedbryde nogle faglige mure i det kommunale system. I det her tilfælde muren omkring arbejdsmarkedspolitikken og i virkeligheden afprøve, hvad er det er det her nye jobcenter kan. Jobcenteret blev jo med strukturreformen en ny, og i virkeligheden meget vigtig, institution i kommunerne og er bl.a. omdrejningspunkt for de refusioner, der bliver givet fra staten. Øh, det er måske ikke altid lige gået op for folk ude i den kommunale virkelighed, at vi faktisk er blevet krumtappen i kommunernes økonomi. Og som derfor også har enorm behov for at spille sammen med andre sektorer. Så, det ved vi så ikke om det her projekt kan, men projektet kan da i hvert fald se ud over de rene arbejdsmarkedspolitiske værktøjer og redskaber. Sådan et isbryder-projekt.

I: og bliver måske også bedre i stand til at håndtere de lidt mere sammensatte problemstillinger der kan være med borgerne. Altså, tænker jeg at det kan arbejde lidt ud over den kassetænkning, der måske ellers også kan være.

R1: det er i hvert fald intentionen

R2: Ja, meget

I: I har været lidt inde på det, men er der mere at sige til vigtigheden af, at deltagerne er indstillet på

at indgå i alle projektets faser?

R1: Jamen, det er jo et pilotprojekt, hvor vi har fået nogle eksterne midler til at afprøve en metode, nemlig kombinationen af den medicinske behandling med psykopædagogisk undervisning, praktik og anvendelse af mentorer. Øh - og det vil sige, at vi lever jo ikke op til de, eller det vi stillet vores bevillingsgiver i udsigt, hvis ikke vi er i stand til at holde deltagerne gennem hele projektperioden. Så kan det være, at vi har fået foretaget 150 udredninger ikke også, men det kun er de 75 der har været i social færdighedstræning og 30 der har været i praktik. Det kunne meget vel have været resultatet, hvis det havde været frivilligt. Alt afhængig selvfølgelig af, hvorvidt at vi så havde fået motiveret deltagerne. Man kan sige det vi har gjort med ligesom at understrege frivilligheden og binde frivilligheden ind i en samarbejdsaftale, så bliver det en slags håndfæstning med deltagerne, det er jo i hvert fald, at vi har fået sorteret de fra som måske havde nogle andre intentioner med at indgå i et projekt som det her, end at blive selvforsørgende. Og det er jo selvforsørgelse, der er fuldstændig centralt i det her. øh - og derfor er det utroligt vigtigt at vi får nogle deltagere, som er motiveret. **Vi gør også rigtig meget ud af at fortælle dem, hvad det er de går ind til, og vi gennemgår den her indholdsplan med dem. Det er det første vi gør når de kommer ind til visitationssamtale, det er at du skal være klar over, at det er det her, og hvis du vil være med i det her projekt, så er det hele, og det underskriver du en samarbejdsaftale på.** Du kan forlade samtalen her og sige nej tak og du er lige gode venner med kommunen af den grund. Men hvis du vil have det her tilbud, så gælder det. æh - så hvis man skal svare kort på, hvorfor det er vigtigt at de indgår i alle projektets faser, er det fordi ellers så får vi ikke afprøvet metoden. Og grunden til at deres motivation er vigtig er, at ellers så skal vi ligesom trække dem igennem det, og det skal vi også med nogen af dem. Og det er ikke sjovt.

I: Oplever I, at der er nogle, der på trods af, at de egentlig har sagt ja vi er motiveret, men så undervejs viser sig egentlig ikke at være så motiveret?

R2: Det er ikke så meget, at de ikke er motiveret, men de er nok sværere psykisk end hvad de selv troede.

R1: Og så skal man jo også huske på, at ADHD er en impulsivitetsslidelse blandt andet, og det betyder jo, at meget af det her og nu lige siger ja til, det kan godt være at det måske var lidt uovervejet, at man øh måske lige skulle have tænkt lidt mere over det inden man sagde ja, eller skulle have tænkt flere aspekter igennem og det er jo et utrolig svært dilemma ikke også for kan man sige, har vi så bondefanget folk i det her projekt, ikke. De får lov til at tænke over om de vil være med ikke også, og vi gør det fuldstændig klart for dem, at det er frivilligt, men at de ikke kan nøjes med halvdelen, med mindre de bliver selvforsørgende.

I: Det kan vel også være, altså kunne man forestille sig, svært helt at overskue hvad de enkelte faser egentlig indeholder før man er i det

R1: Det gør vi i hvert fald meget ud af at forklare dem, hvor lang tid det tager og hvad de skal forvente og hvor lang tid vi forventer de er i praktik og **vi lægger heller ikke skjul på, at vi undervejs meget gerne vil presse dem til at starte i uddannelse, altså skubbe blidt ud fra det rationale, at det sikrer dem den højeste sandsynlighed for selvforsørgelse i fremtiden.**

I: Men vi snakkede netop også om inden, da vi sad og læste projektbeskrivelserne igennem og der hæftede vi os netop os ved det der med at man skulle være motiveret eller man skulle gå ind i alle

faserne, at det netop kunne være svært med den her målgruppe og fastholde netop den her målgruppe i så mange forskellige faser.

R1: Det er det også og derfor kræver det også en meget speciel kombination af pædagogiske egenskaber og mangel på samme, ikke X.

R2: Jo

R1: Vi har det hele, altså jobkonsulenten er rigtig dygtig til at tage den der snak med dem, der skal til når de er kede af det og ikke synes de kommer videre. Øh. Og det er jo også en del af den funktion jobkonsulenten - virksomhedskonsulenten har.

I: Det er lidt i forlængelse af det vi lige har snakket om, nemlig hvad der forventes af borgeren selv i det her projekt?

R1: jamen, der vil jeg sige, at der forventes som udgangspunkt, at de er motiverede for selvforsørgelse. Det er det der forventes. At de har et reelt forhold eller ønske om at komme i selvforsørgelse

I: I forventer altså lidt, at de selv tager ansvar over situationen eller?

R2: Den er altså meget svær når vi snakker ADHD'ere. **Ideelt set vil vi jo rigtig gerne have, at alle borgere tager ansvar for egen situation, men her har vi jo en meget speciel gruppe borgere, hvor det er lidt et dilemma fordi, på den ene side så vil vi gerne have at du tager ansvar for din egen situation, men på den anden side ved vi godt, du har ADHD. Komplexiteten ligger så også i, jamen altså hvor meget skal din ADHD være en undskyldning om man så må sige, i nogle situationer, hvor vi er i tvivl om, hvorvidt vi kan stille krav til dig eller ej, og der tror jeg egentlig, at den gennemgående holdning i det her projekt, det er - du har ADHD, men du er ikke handicappet. Du er ikke altså, du står ikke til nogen invalidepension og det er ikke det der her, altså førtidspension, det er ikke det her projekts opgave at indstille dig til førtidspension. Som udgangspunkt vil vi gerne betragte en borger, der på trods af sin ADHD kan modtage hjælp, kan modtage støtte og opbakning, så du faktisk med den rigtige støtte og opbakning kan komme til at yde optimalt, ideelt set 37 timers udstøttet beskæftigelse.** Måske bliver du indstillet til fleksjob og det kan også godt være i ganske få tilfælde i to til tre tilfælde, der er vores borgere faktisk blevet indstillet til førtidspension fra projektets side. fordi der jo indgår en arbejdsprøvning i projektet, som så også i nogle tilfælde kan føre til at X og jeg indstiller til de andre enheder i huset, at der skal ansøges om førtidspension. Det skal så omvendt siges, at hvis borgeren bruger projektet bevidst som løftestang til en førtidspension, så bliver de meldt ud.

R2: Ja - og man kan heller ikke, vi kan ikke indstille til hverken fleksjob eller førtidspension på baggrund af en ADHD-diagnose udelukkende, der er nogle andre ting ind over, også som regel noget fysisk. Der skal rigtig meget til før, at vi kan gå ind og indstille og det er der jo også i nogle tilfælde.

R1: Og det bliver jo ikke bedre i fremtiden. Har du mere du vil sige til det her.

R2: Nej ikke rigtig - Vi forventer ikke så meget af borgeren som sådan, selvfølgelig at de møder op til

de aftaler vi har og så mere eller mindre så løfter vi dem igennem. Fordi de er altså svage mange af dem vi får ind her.

R1: Ja man kan godt sige, at vi har plukket de lavest hængende frugter i det her projekt, det kan man vist roligt sige, at de sidste vi har fået med her, det er altså blandt andet også de 19-20 årige, som hænger i uddannelsesbremsen og hvor man så kan sige, skal vi afprøve om det er ADHD eller hvad skal vi her, ikke også. Og nogle af dem har jo også nogle andre livsstilsproblematikker. Hashrygning eksempelvis, stofmisbrug, weekendmisbrug eventuelt, der kan være nogle tilknytningsforstyrrelser, nogle opvækstbetingede forstyrrelser, personlighedsforstyrrelser. Ting som vi jo ikke kan gøre os til herre over eller diagnosticere omkring og vi føler utrolig meget tvivl om hvorvidt ADHD-sporet er det rette, eller om vi egentlig skal ind og lede i den sociale historik. Den sidste lille ting til, hvad der forventes af borgeren selv i det her projekt, det er at vi er nødt til at have en meget stor grad af ærlighed omkring deres misbrug af hash og andre stoffer og det er vi også ret dygtige til, vi ret dygtige til at screene dem.

I: Er der mange med misbrug?

R1: Det har de stort set alle sammen. Jeg vil sige det er 8 ud af 10 - er det ikke næsten - jo 8 ud af 10 der har hash eller andet misbrug. Det er jo så et dilemma, altså det afspejler også lidt den psykiatriske kompleksitet i det her, fordi at den ene - vi har jo en psykiatrisk konsulent og så har vi haft forskellige udredende psykiatere på. Den psykiatriske konsulent sagde som udgangspunkt, at vi skal ikke have nogle hashrygere med i det her projekt, så siger en anden psykiater, hvordan fanden vil I finde 100 ledige med ADHD-symptomer, der ikke ryger hash? Og den tredje psykiater han siger, vi tager hele lortet. De holder op med at ryge hash, når de har fået medicin. Bob bob bob. Det vil jeg nok sige, altså påstand nummer 3 det var nok den flotteste af de tre.

R2: Men det er også set i nogle tilfælde. At det de der massive hashmisbrugere, at når de begynder på medicineringen, at de rent faktisk glemmer at ryge. Så det er også set.

I: Hvad er tankerne bag de forskellige faser i projektet?

R1: Jamen altså - ideen er, jo egentlig at afprøve Per Hoves tanker i praksis. Øh, da jeg bliver ansat til at lede det her projekt, der er halvdelen af midlerne søgt hjem og vi skal i gang. Vi skulle have været i gang for tre uger siden, da jeg kommer ind i det. Øh - og jeg skal så ligesom gribe fat i hvad får nogle metoder skal vi arbejde med her, hvad skal vi tage udgangspunkt i og så læser jeg rigtige mange forskellige artikler og afhandlinger og bøger og så noget. Jeg laver faktisk ikke andet de første to måneder, jeg vidste ikke en skid om ADHD, da jeg startede her. jeg har ikke nogen medicinsk baggrund, jeg har ikke nogen pædagogisk - jo jeg har et pædagogikum fra min tid som adjunkt og sådan noget, men altså, jeg arbejdede også lidt med svagtstillede unge tidligere. Men det jeg så faldt over, som jeg synes var rigtig interessant, det var Per Hoves artikel, som jeg egentlig synes også er meget opsummerende for den psykiatriske forskning omkring ADHD, hvor **det anbefales, som jeg nævnte tidligere, at den medicinske udredning/behandling kombineres med psykosociale, psykopædagogiske undervisningstiltag, træningstiltag, social færdighedstræning** - øh og det er så det de arbejder med på psykiatrisk hospital i Risskov, **den trækker vi ind her og prøver at arbejde med den i arbejdsmarkedssammenhæng**, så det er ligesom det logiske udgangspunkt for at lade de

to elementer danne udgangspunkt for praktikperioden, øh tilknytningen til mentoren, så det er sådan de tanker der ligger der. **Det er egentlig en arbejdsmarkedsbaseret empirisk afprøvning af den psykiatriske forskning.** Det er konklusionen i den psykiatriske forskning omkring ADHD.

I: Kan I sige lidt om, hvad er målet med at anvende netop de faser?

R1: Målet med at anvende de her faser, jamen det er jo simpelthen for at se om den her indsats, den giver en signifikant ændring af selvforsørgelsesgraden blandt ADHD'ere. Og jeg sidder med et stort, dejligt regneark som sådan et par studerende som jer I ville elske, at få snitterne i, det kan jeg godt sige jer. Vi har simpelthen utrolig meget data på 150 deltagere her, vi kan notere alt ned, hvad de har fået af medicin, hvornår de har fået det, hvornår de ikke har taget medicin. Det kan vi gå ind og finde. Vi ved alt om deres sociale historik, vi ved hvor mange søskende de har, hvornår i søskendeflokken de er født, om deres mor havde et misbrug, om deres forældre er skilt, om de er singler eller om de har børn og om deres børn er fjernet, hvor mange jobs de har haft, hvor mange uddannelser der har været i gang med. Og det bliver enormt spændende at køre det igennem som regressionsmodel og finde ud af hvad er det lige der "bonger" ud her, ikke. Og der er faktisk en medicinstuderende, der er i gang ovre på Odense Universitet. Han har ikke fået hele materialet, han har fået epikriserne og han har fået informationer om hvem der er kommet i arbejde, og hvem der ikke er.

I: Så skal det nok blive interessant

R1: Ja, det håber vi.

I: Hvilken udvikling hos deltagerne sigter imod?

R1: **Jamen altså selvforsørgelse. Selvforsørgelse - ligesom alt andet i arbejdsmarkedspolitikken - selvforsørgelse. Og i den sammenhæng synes jeg også, det er rigtig rigtig vigtigt at sige, at det her projekt, det er jo et arbejdsmarkedsprojekt, det er ikke et socialpolitisk projekt, det er et lidt hardcore arbejdsmarkedsprojekt.** Virker det her på selvforsørgelsesgraden uden, at vi om man så må sige, kører hele pakken i lov om social service igennem også. Det kan vi også godt, det gør vi også lidt. Altså, og det er jo ikke sådan, at vi fuldstændig kynisk afviser folk, der har andre behov end det vi kan tilbyde gennem LAB-loven. Øh - vi har for eksempel lige i dag haft besøg af en deltager som vi i frustration over, at vi kunne hjælpe ham gennem det vi ellers havde sat i værk og vi slet ikke var i tvivl om, at drengen havde et kæmpe hjælpebehov. Her igangsatte vi en udredning mere, nummer to, med henblik på faktisk at få en second opinion, også på den måde at hjælpe ham igennem til at få noget hjælp i kommunens afdeling for specialbistand.

I: Er det så lykkedes med den udvikling om selvforsørgelse?

R1: Altså, det synes jeg faktisk godt vi kan være bekendt at sige. Den eneste egentlige officielle rapport, der ligger på det er en Rambøll lavede for to år siden. På det tidspunkt der var selvforsørgelsesgraden i projektet 28 pct. over for en generel selvforsørgelsesgrad blandt kontanthjælpsmodtagere i aktivering på 25 pct. så i lyset af, at vi her har at gøre med en diagnosticerede gruppe, så synes jeg måske det er ganske fornuftigt resultat. Og jeg er helt sikker på, at laver vi en tilsvarende undersøgelse i dag, så er tallet højere end 35 pct.. Så, det er faktisk ikke så

tosset igen. Det kan også godt være, at vi har været heldige, at få plukket de lavthængende frugter ikke også, hvor nogle af dem bare lige skulle have to piller og så er de sådan set ude i en taxa. Dem har der også været nogle af, men jeg vil sige det har bestemt ikke været hovedparten af vores deltagere.

R2: Nej, men vi har jo også fået et meget bedre samarbejde med uddannelsesstederne. Så har de har mulighed for at få noget mentorstøtte, når de så starter på uddannelse og det har hjulpet rigtig meget. Og det har også motiveret dem til, at tage en uddannelse nu. Øh - og de samtaler, de indledende samtaler de har med uddannelsesstederne, der tager jeg også med for ligesom at støtte dem i at tage en uddannelse. Så det har også hjulpet en hel del.

R1: Og uddannelse er jo også selvforsørgelse i den her sammenhæng.

I: Så I oplever faktisk, at der sker en ret stor positiv ændring fra de starter med at være udiagnosticerede til at have en diagnose og så rent faktisk?

R1: Det skal så også siges, at vi har jo så ulykkeligvis også et stort frafald, blandt de som kommer i gang. Blandt andet som resultat af, at projektet ikke kan blive ved med at følge dem. Øh - vi må faktisk kun arbejde med deltagere, som er ikke selvforsørgende. Og det er ud fra EU-kriterierne, at er du ikke ledig, er du ikke sygemeldt, så må du faktisk ikke komme med i et EU-projekt. Det er jo lidt et problem, altså at det, forstå mig ret, efterværnsarbejde - det er et begreb man bruger i en anden socialpolitisk sammenhæng, men altså det er egentlig et meget godt udtryk, det efterværn vi egentlig gerne vil lave på, det kan være svært for os, for vi skal i princippet skrive dem ud når de er selvforsørgende.

I: Jeg tænkt også - I nævnte før, at I godt kan have oplevelsen af, at I nogle gange løfter dem meget igennem og er en meget stor støtte sådan, at de ikke forsvinder. Oplever I så, at netop det store frafald, altså at man godt kunne have brugt noget indsats efterfølgende?

R1: Så kunne man godt ønske sig, at uddannelsesstederne eksempelvis var bedre til at løfte. Uddannelsesstederne har jo muligheden for at udøve mentorhjælp, lektiehjælp til diagnosticerede unge på op til 40 timer pr. halvår, så vidt jeg husker to timer om ugen. Øh - og den mulighed er jeg ikke sikker på, at alle uddannelsesinstitutioner er lige gode til at varetage. Og det tror jeg simpelthen ikke er af ond vilje, det er på grund af økonomiske stramninger og vanetænkning og måske nogen gange lidt modstand på, at skulle påtage sig nye opgaver som ligger uden for rammerne for det man får penge for i for vejen. Men, det er klart at ude i det system der ligger her i samfundet, der har man ikke samme mulighed for at følge op på vores deltagere, som vi har.

I: Vi har lidt været inde på det næste, men er den ønskede udvikling så lykkedes?

R2: Jo, man kan jo godt sige at det er lykkedes og i den sammenhæng - synes jeg, at det er vigtigt at sige, at der egentlig er to formål i det her projekt. Vi har et systemrelateret formål, der handler om den her fleksibilitet i jobcentrene, altså evnen til samarbejde og arbejde tværgående og spotte og screene. Jeg synes, det er lykkedes rigtig godt. Altså fra, at der egentlig var udbredt modstand, blandt andet fra jeres oprindelige faggruppe, ikke - til at sige, vi er sgu ikke psykiatere og hvor man så fra ledelsens

side, og fra min side, måtte forklare, at det er heller ikke psykiatrisk arbejde I skal lave, for det er ikke jer der skal diagnosticere borgerne, I skal hjælpe borgerne til måske at komme tættere på en udredning.

I: Og holde kontakten, en del af formålet med det her system er vel i virkeligheden også at man formidler kontakten til de andre systemer?

R1: Ja, lige præcis. Og man skal jo også huske på, at det er jo ikke nogen selvfølge, at man får en speciallægehenvielse hos en praktiserende læge i dag. Øh - og der kunne man jo godt frygte nogle gange, at det er de ressourcetsvage borgere, der kommer lidt i klemme når lægen skal afveje, hvem af hans patienter han skal bruge sin speciallægekvote på. Altså, man kunne godt frygte, at nogen af vores kontanthjælpsmodtagere, det er de svageste, dem som ikke evner altid at argumentere lige godt over for en praktiserende læge. Der ved han får en påpegnings af sundhedsstyrelsen, hvis han laver flere henvisninger nu. Der kan det da godt hjælpe, at vi sender en screeningstest med op til lægen, så borgeren kan sige - jamen, se her, der er noget det understøtter min forestilling om, at jeg kunne have gavn af en udredning. Eller det kunne være relevant at foretage en udredning. Så på den måde synes jeg egentlig, at vores systemrelaterede formål er lykkedes ret godt. Om vores målgruppe-relaterede formål er lykkedes godt, jamen umiddelbart så er det jo, for vi har jo faktisk en højere selvforsørgelsesgrad end den man ser i kontanthjælpsmodtagergruppen generelt. Øh - men i forhold til de oprindelige måltal, vi satte os, var vi jo oppe på en selvforsørgelsesgrad på 50 pct. i det her projekt. Der tror jeg ikke vi på nuværende tidspunkt kan udtale os om, hvorvidt vi har nået målet eller ej. Fordi det har vi ikke undersøgt det nok til. Men vi skal jo også ind at finde ud af, hvor mange af de første deltagere, der stadigvæk er på arbejdsmarkedet. Altså, vi har jo deltagere, vi har udskrevet for tre år siden.

I: Godt - hvor i processen har der så været udfordringer og hvordan har i forsøgt at løse dem?

R2: Hvor starter vores udfordringer, jamen det gør de jo faktisk, når de skal starte på REFLEXX-forløbet

R1: Ja, og man kan sige, der er jo nogen der også har problemer med at møde op hos psykiateren, det er ikke så mange. Men der er nogle. Vi har et meget aktuelt eksempel med en fyr, som har fået en praktikplads i perioden lige umiddelbart inden han skal starte hos psykiaterne, og det er jo ikke i vores regi for vi sætter dem jo først i praktik når de er færdige med REFLEXX eller når socialfærdighedstræning. Men på grund af nogle andre administrative procedurer i kommunen osv. osv., der er mange forskellige administrative procedurer, også på et jobcenter som det her, så er drengen altså kommet i, nu kalder jeg ham drengen, for han er ikke ret gammel han er 19 år tror jeg, kan det ikke passe? 19-20 år. Øh fyren her, han har praktik inden han skal starte i udredning, og han er så glad for den her praktik og overbevist om, at her kan han få job, på det her praktiksted. Han vil egentlig ikke til udredning og nu har vi skrevet ham ind i projektet, øh og **vi ved også, at han som ufaglært med ADHD-symptomer har en signifikant statistisk sandsynlighed for at komme meget hurtigt tilbage på jobcenteret igen.** Så vores målsætning er selvfølgelig at sige, ved du hvad nu tager vi lange træk her, nu prøver vi lige at køre dig gennem pakken, for det kan godt være at du kan få ansættelse ude på praktikstedet, det kan også være vi kan lave en løntilskudsordning til dig i en periode med overgang til fast ansættelse, men det betyder altså lige at du tager imod pakken her, som du har skrevet under på du vil. **Det synes jeg er en udfordring, og egentlig at skulle tvinge en dreng**

til at gå i psykiatrisk behandling, eller ikke i behandling, for det frivilligt, men i udredning fordi han har skrevet under på samarbejdsaftalen, men nu er han egentlig sprunget fra, fordi nu er han i praktik, og set i hans lys, så er han jo vildt tæt på selvforsørgelse. Men set i vores erfaringens lys, så er han tæt på, statistisk set, tæt på 3 måneders selvforsørgelse, hvorefter hans står på jobcenteret igen og den sag kæmper vi jo stadig med, fordi nu er det altså social færdighedstræning og så sidder han med korslagte arme og synes vi er nogle idioter. Og det jo helst ikke den attitude de skal komme med i social færdighedstræning, der skal de faktisk komme med en motiveret attitude i forhold til at det her bliver fedt, det bliver en god udfordring, ikke - Øhh, det her er en lærings succes for mig. Jeg synes det er meget vigtigt også at få understreget, at den her sociale færdighedstræning at det faktisk er en lærings succes for langt de fleste af vores deltagere. Mange af dem er jo gået ud af skolen før de rejste ud af 9. klasse, og ikke haft lærings succeser i livet og det er social færdighedstræning faktisk nogle gange for dem.

I: Ja, jeg tænker også at selvforsørgelsesgraden måske ikke er så stor, men læringsprocessen i sig selv giver vel også en, altså en succes for mange af dem?

R1: Det synes jeg, det synes jeg. Jeg tro i nogle tilfælde, at den lærings succes drukner i hashmisbrugets ypperste konsekvens, nemlig korttidshukommelsen. Det betyder, at de lige her og nu - hold kæft ser lyset og det er fedt det her, ikke også. Men når de så har siddet og røget en fed om eftermiddagen ude i gruppen, deres rygegruppe, så kan de ikke huske en brik af hvad der er sket. Det tror jeg desværre er tilfældet for nogle. Så ja de umiddelbart får følelsen af en lærings succes, men de glemmer det de har lært og det er jo ikke nødvendigvis kun fordi de ryger hash, det er jo fordi alt hvad vi lærer, det skal bruges, det skal praktiseres, det kan også være nogle af dem der ikke ryger hash, som ikke får praktiseret de her værktøjer. Så jeg ved ikke, hvordan løser vi de her - det er jo klart også, at de skal vi møde op til REFLEXX, de skal møde op til praktikken, de skal blive ved med at tage deres medicin. Altså det er udfordringer, det der med hele tiden at passe op på deres tidsplan.

I: Altså, det der med at fastholde dem i?

R1: ja, men det er jo for alle. Der er nogle som klarer det rigtig rigtig fint og som synes at det her er et fedt projekt som de har stor glæde af. Og jeg synes der er en tendens til, at de som har glæde af medicinen, de har glæde af projektet. Og der kommer vi tilbage til en hel central udfordring i det her, som vi som forskere har sat rigtig meget vægt på, det er den måde vi diagnosticerer ADHD på. Fordi vi ved jo fra psykiaterne, at 30-40 pct. af alle ADHD-diagnosticerede, de har ikke glæde af medicinen. Så kunne det være interessant som almindelig samfundsvidenskabelig spørgsmålstejn, at står her og prøve at kloge åge sig og prøve at sige, kunne det måske handle om, at det ikke var ADHD-diagnosen, de skulle have haft? Øh - fordi at, som vi var inde på tidligere, at der er jo rigtig mange andre ting der minder rigtig meget om ADHD, vi kan nævne i flæng tilknytningsforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, hashrygning - konsekvenser af hashrygning, virkninger af speedmisbrug, altså amfetamin. Der er så mange alternativer til en ADHD-diagnose, aspergers, borderline - what ever. Øh- så det kunne være interessant, hvis man turde og sige det højt og spørge psykiatrien, skulle I ikke bare afprøve det der medicin før I stiller diagnosen? I stedet for at stille diagnosen og så faktisk famle i blinde med det her medicin som for rigtig mange slet ikke virker og så når I konstaterer at medicinen slet ikke virker, så er I altså fanget i jeres eget net, for I har jo stillet en ADHD-diagnose og den kan man jo ikke trække tilbage igen uden at fremstille sig selv som faglig amatør. Det synes jeg er en kæmpe central problemstilling omkring ADHD. Vi hører jo også psykiatrien sige, at ADHD det er

jo en diagnose, som vi rent psykiatrisk har påvist gennem hjernescanninger og som vi kan påvise at nogle aktivitetscentre i frontlapperne, frontallapperne, som er påvirket på den ene eller anden måde alt afhængig af om du har ADHD eller ej. Så er det jo drengen i kejserens nye klæder, at han spørger - Hvorfor helvede diagnosticerer I dem så ikke ved at lave de hjernescanninger? Tja bum bum - siger de psykiaterne så, ikke også - fordi det kan vi ikke gøre ude ved os. Ja, svaret er vel egentlig - hvis jeg skulle give det uden noget som helst videnskabeligt belæg for det - fordi sådan en scanner har vi ikke ude i den privatpraktiserende klinik, så ville vi slet ikke kunne diagnosticere her. Nej, det ville I nemlig ikke kunne. Og så skal man jo også lige huske, at en privatpraktiserende psykiater, at han sådan set er direktør for sit eget privatejet selskab. Det vil jeg nok sige, at det er en udfordring, hvorvidt der sker en overdiagnosticering eller ej. Om vi egentlig står her og kæmper med nogle borgere, som er blevet fejldiagnosticeret.

I: Det var egentlig der vores oprindelige interesse for specialet startet

R1: Den synes jeg I skal holde fast i. Den er meget meget central, og den er meget usynlig i den offentlige debat omkring det her. når man tænker på hvor mange artikler der kommer op omkring ADHD, hvor mange forsideartikler, så er det ufatteligt at der ikke kommer mere lys på overdiagnosticerings-problematikken. Der er nogle der har fat i den, der er også en debattør inde på Politiken, som omtalte ADHD-boblen. Og den dag den brister, den dag den brister, så er vi sgu væk herfra. Men på den anden side, det er jo ikke os der har diagnosticeret dem, vi har fået et job til at arbejde med borgere som bliver diagnosticeret ude i det psykiatriske system. Men det undrer mig nogle gange, at de bliver ved med at kæmpe sådan med medicintyper og alle mulige forskellige medicintyper, ikke også. Jamen altså får du dex-amfetamin nok, så stiger din livskvalitet jo på et eller andet tidspunkt, ikke også. Hvis du går rundt og er på speed hele tiden, så får du altså en bedre livskvalitet, især hvis speeden den er gratis og du får suppleret med sovemedicin, ikke. altså, det er ligesom når englænderne de tager på ferie i Goa, ikke også - Uppers om aftenen og downers om morgenen. Men det nytter jo ikke noget og det vil jeg selvfølgelig - nå ja, hold da kæft det her er jo til mikrofon det her, det vil jeg gerne undgå at blive citeret for.

I: Det er i orden, haha!!

R1: Nej, min pointe det er at jeg synes at vi savner nogle bedre, nogle bedre diagnosticeringsmetoder.

I: Altså, jeg sidder også i handicapcenteret i Viborg kommune med børn der skal diagnosticeres...

R1: nej - jeg vil gerne sige, at I skal ikke offentliggøre det her uden tilladelse, det er klart lige pludselig så begynder vi jo at tale uformelt, ikke også. Det er ikke noget jeg vil sige i TV-avisen det her.

I: det er helt anonymt det her.

I: men øh, der sidder jeg med handicappede børn og der er også mange, der nemlig er diagnosticerede med ADHD, hvor man kunne måske også snakke om, at der var tale om mere familiemæssige problematikker der gjorde sig gældende.

R1: Hvis ser i hvert fald rigtig rigtig tit dysfunktioner mellem familieforhold og det er jo noget af det

psykiatere så også, altså hvis du konfronterer psykiatere med det her, så kan man jo også godt lidt forstå deres argument, når de siger jamen hør nu her, det er jo kun i de dysfunktionelle familier, at de her børn de bliver problemet. I de velfungerende familier, der formår forældrene jo faktisk meget meget ofte at sørge for at deres ADHD-ramte børn får en uddannelse, selv autistbørn får uddannelser, ikke også - fordi at forældrene har de tilstrækkelige ressourcer, men jeg vil godt nok også sige, at den største korrelationseffekt vi får i det her projekt, det bliver mellem dysfunktionel familiebaggrund og så ADHD-diagnosen

I: Og man kan også sige, at ved at diagnosticere barnet, der gør man lige pludselig det til barnets problem, frem for familiens problem, kan man sige.

R1: Ja, eller samfundets problem. Fordi hold da op, hvor er det dyrt at ordne de her sager ud fra en socialfaglig tilgang. Og det er jo også derfor, at det her projekt det blev omtalt som risikoen for en socialfaglig skraldespand, af en af vores socialrådgivere i sin tid. Man frygtede simpelthen fra socialrådgivergruppens side, at det skulle blive en socialfaglig skraldespand. Det synes jeg egentlig er en af min og X største og fornemmeste opgaver, at sørge for at vi ikke er med til at gøre det her til legitimeringen af at vi bare skal parkere en gruppe borgere og så lægge ansvaret fra os. Men det kunne da være interessant, man fik et politisk perspektiv på socialpolitikken en dag, der begyndte sige at forældre måske egentlig også selv har et ansvar for hvordan de opdrager deres børn. Det kunne være rigtig interessant, men det er der jo ingen stemmer i. Middelklassen, hvis middelklassen har problem hvis man spørger til den velfungerende middelklasse, så har de jo heller ikke rigtig tid til at forholde sig når der er problemer med deres børn, og det synes jeg jo egentlig er meget uhyggeligt, at de egentlig efterspørger diagnoser, ikke også - for så kan de sådan set vaske hænder selv, og det er jo ikke kun de sociale svage familier. Det er jo ikke de socialt svage familier, hvor forældrene selv efterlyser at der udredes og diagnosticeres, det er jo gennem de sociale myndigheder det sker. Det er sgu i middelklassefamilierne, at forældrene de står og banker på inde i det psykiatriske system, og kræver der sker udredninger og diagnosticeringer af deres uopdragne børn.

I: Det er vel en generel tendens det der med, at rammer man en lille smule ved siden af så skal der være en grund til det. så vil man gerne enten have en diagnose, eller noget andet på det.

R1: Ja - hold da kæft (telefon ringer). Hvad er klokken X?

R2: Den er 25 minutter i 12

R1: Hvor er vi kommet til?

Hvorfor netop denne målgruppe?

I: Kan I komme med et bud på, hvorfor det netop er denne her målgruppe der er blevet genstand for offentlig opmærksomhed?

R1: **Ja, vi har jo været lidt inde på det, men jeg ved det sgu ikke. ADHD er jo i hvert fald very hot.** Øhh - hvis vi skal mobbe psykiaterne lidt så vil jeg sige, at de har da ikke fået så meget opmærksomhed siden ricitilin kom på markedet i 1956 og stesolid året efter. **Og så er der hype i det her, og den psykiatriske videnskab har da heller ikke fået så meget opmærksomhed de seneste mange årtier, men man kan da frygte, at vi er i gang med at fremelske sådan en diagnosticeringskultur.** Det kunne jeg da godt frygte, at I nævnte det jo selv før og gav selv svaret på

det, at frygten for at være anderledes, den gør at vi gerne vil finde forklaringer på enhver afvigende adfærd, og det er jo grotesk i en tid hvor individualitet og særegenhed er i højsædet, ikke. Og alle de unge piger de vil gerne være ligesom Amalie, ikke. ja - måske er det derfor. Ha-ha.

R1: Jeg ved det ikke X, hvorfor er denne her målgruppe blevet genstand for offentlig opmærksomhed?

R2: Jamen det er jo fordi, de skiller sig så meget ud som de nu gør.

R1: Altså man kunne godt frygte, at vi bare udvikler en eller anden enhedsdiagnose, for alle som er impulsive, hysteriske og aggressive. Altså egenskaber, der altid har været i vores samfund. Altså man behøver ikke længere tilbage end til min opvækst i 1970'erne før skolelærerne de råbte og skreg af os, vel? De var jo altså, halvdelen af mine skolelærere, de ville jo få diagnosticeret ADHD i dag ikke? De var jo, altså halvdelen af mine skolelærere de ville jo få diagnosticeret ADHD ikke. især denne her gruppe, den her generation af skolelærere, der var uddannet den her gang man godt måtte tæve ungerne, ikke også - og så lige pludselig så måtte de ikke tæve dem mere, altså de var virkelig på den, ikke. de har jo været vant til at stikke lussinger ud, ikke og nu stod de jo uden noget som helst. De havde ikke andre repressalie-muligheder end råb og skrig, altså.

R2: Men man kan jo også sige at i form af, at i arbejdslivet der stilles der højere krav til os i dag, altså før i tiden der havde man sagtens kunne gå ud og få et ufaglært job enten på en fabrik eller som buschauffør eller noget andet. Jamen i dag der skal man have en uddannelse for at få et job, og så er det jo netop at de falder igennem, fordi at de har koncentrationsbesvær og de har svært ved at fastholde sig et arbejde og er enormt impulsive. Og så er det jo, at de falder igennem fordi de ikke formå at tage den uddannelse, som der egentlig kræves i dag.

R1: og så en anden ting vi jo fuldstændig glemmer i den offentlige debat, det er jo at vi siden 1970'erne jo har talt os fra vores dårlige samvittighed over, at vi egentlig har udskudt en kæmpe stor gruppe, smidt en hel stor befolkningsgruppe ud af arbejdsmarkedet, ikke - som ikke har haft kvalifikationer, som har levet af passiv forsørgelse. En stor, stor del af vores befolkning lever af passiv forsørgelse - en i bund og grund negativ forsørgelseskultur, hvor der er mange bristede illusioner og mange bristede forhåbninger om livet, som præger de børn som vokser op de familier. Og det er vel også derfor, at vi især ser børnene fra de familier herinde i vores projekter i jobcenteret. Det er noget vi ikke har turdet diskutere i vores samfund, fordi alle er så lige og vi må ikke tale negativt om nogen som helst vel. Vi må heller ikke tale negativt om, at vi faktisk har ekskluderet en stor gruppe mennesker for arbejdsmarkedet for at sikre os selv en høj mindsteløn, så alle dem der ikke kunne leve op til mindsteløn - altså, det er jo ikke for at side her og komme med et eller andet liberalt bud på, hvor det er gået galt, men et eller andet sted er det jo gået galt, når man har 700.000 i den arbejdsdygtige alder, der ikke deltager på arbejdsmarkedet. Øh - og det er jo børnene, det er jo også børnene af de forældre, som vi ser her. Det er samfundets skyld.

R2: Det er jo ikke så meget det, det er jo ikke den gruppe som vi udelukkende har her. det er jo altså også nogle der sådan set er arbejdsmarkedsparete, også hvor deres forældre i desperation tager kontakt til os, fordi de bare ønsker hjælp til der børn, ikke - at de skal komme i uddannelse og få sig et arbejde. hvor de virkelig har prøvet at gøre alt, for at støtte deres børn.

R1: ja, men det er ikke flertallet af dem der deltager, men de er der. Det er rigtigt. Jeg tror hvis du

laver en opgørelse, så er flertallet af vores deltagere, deres forældre de er på overførelsesindkomst. Det tror jeg. Jeg har ikke det præcise tal.

I: hvordan oplever I så, at de her unge mennesker de modtager at få diagnosen, er det en lettelse. Altså det som vi også var inde på, så kan man give skylden på et eller andet?

R2: Jamen for nogle er det, men de har nok altid følt, at der er noget galt. Måske i folkeskolen, der har de altid siddet uden for døren eller foran rektors kontor. Altid været uden for og blevet mobbet, og nu er der kommet en forklaring på, jamen hvorfor var det, at jeg ikke kunne sidde stille i skolen, og hvorfor var det, at jeg ikke kunne tage min eksamen. Det er som om, at der kommer nogle forklaringer på, hvordan det kan være, at man ikke har klaret sig så godt hele livet igennem, og at man udelukkende har fået nederlag på nederlag.

R1: Ja, jeg synes, altså der er jo ikke nogle af dem der har været negative over for diagnosen. Det kommer måske ikke bag på dem, de er måske også lidt forberedte på det. det er jo et ADHD-projekt de kommer med i, så de er jo forberedt på at der nok en vis sandsynlighed for, at jeg kan få den her diagnose. Der er faktisk også nogle de tror, at de allerede er blevet diagnosticeret når vi screener dem, hvor vi så må forklare dem, at det er de ikke

R2: men ofte så kan vi jo også se, at nogle af dem vi har, jamen så får de også en forklaring på hvorfor far eller mor måske været som de nu har været. Det er jo også arveligt og det viser sig jo også, at de ikke har været til stede i barndommen oftest.

I: Ja, vi har vist været omkring nu. Vi har ikke flere spørgsmål. Tusind tak, fordi I ville være med begge to.

Bilag 3: Observationsguide med observationsbeskrivelser

Nedenstående observationsguide er udtryk for vores forberedende og indledende overvejelser i forhold til de to gennemførte observationsstudier, hvor vi har observeret samhandlingen mellem den ledige med ADHD og udviklingsprojektets jobkonsulent. Observationsguiden angiver hvilke perspektiver vi ønsker at have fokus på i samhandlingen. Vi har under observationen udfyldt skemaet med stikord. Umiddelbart efter observationsstudierne har vi ved hjælp af feltnoterne konverteret stikordene til mere udførlige beskrivelser.

Sted og dato: Randers Jobcenter Mandag d. 16.04.12	Observationens varighed: Påbegyndt: 12.00 Afsluttet: 12.30	Involverede personer: Projektets jobkonsulent og ung kvindelig deltager
---	---	--

Opmærksomhedspunkter i samtalen	Beskrivelse (notater fra selve observationen samt efterfølgende refleksioner)
Hvordan indledes samtalen?	Formålsafklaring - jobkonsulenten tydeliggør, hvad der skal arbejdes mod på nuværende tidspunkt, nemlig den forestående praktikperiode. Der underskrives endvidere papirer, hvor deltageren endnu engang forpligter sig til projektets næste fase, nemlig praktikperioden.
Jobkonsulentens adfærd, herunder både de nonverbale og verbale udtryk	Følger deltagerens ønsker i udvælgelsen af praktiksted. Roser deltageren i hendes engagement i projektets faser. Spørger en del ind til deltagerens private problemstillinger og familiære relationer. Lytter meget til deltagerens egne ønsker til praktiksted og opfordrer også deltageren til selv at komme med forslag. Ignorerer når deltageren siger eller gør noget ukonventionelt, som fx deltagerens udbrud om, at hendes læge er "en dansk kælling" eller når hun ikke kan sidde stille, og flere gange flytter rundt på stolen.
Hvad fokuserer jobkonsulenten på i samtalen?	Den forestående praktikperiode og hun præsenterer flere mulige praktiksteder, og der er i det hele taget stort fokus på beskæftigelsesdelen.
Hvilke træk og egenskaber fokuserer jobkonsulenten på i samtalen?	Jobkonsulenten pointerer, at deltageren skal være opmærksom på hendes temperament og humørsvingninger når hun skal påbegynde praktikken. Hun pointerer endvidere, at deltageren til den forestående samtale med praktikpladsen, skal passe på med ikke at være for fremrusende og påtrængende. Derudover nedtoner jobkonsulenten deltagerens forventninger til, hvor mange timer hun kan arbejde, og udtrykker klart, at deltagerens forventning om at arbejde 37 timer, er urealistisk på

	nuværende tidspunkt.
Hvad fokuserer deltageren på i samtalen?	Henviser flere gange til, at hun jo gerne vil have et arbejde, men det er bare svært lige nu. Hun siger, at hun meget gerne vil klare sig selv, forsørge sig selv og hun tydeliggør, at hun gerne vil arbejde på fuld tid. Det fremstår en smule paradoksalt, fordi hun samtidig betoner, hvor meget hun ikke magter på grund af hendes ADHD-diagnose. Hun modsiger sig selv flere gange i samtalen, men det bemærker hun tilsyneladende ikke selv.
Hvilke træk og egenskaber fremhæver deltageren ved sig selv?	Hun fremhæver, at hun har ADHD, og det derfor er vanskeligt for hende at indgå på en arbejdsplads. Hun påpeger, at den fremtidige praktikplads skal have et særligt miljø for at rumme og håndtere hende. Hun siger bl.a., at hun godt ved, at hun er hidsig og temperamentsfuld, og det hverken kan eller vil hun lave om på, og derfor kræver det en hel særlig arbejdsplads, der skal være villig til at acceptere hende som hun er.
Deltagerens reaktion på samtalen	Siger hun er meget glad for projektet, især social færdighedstræning.
Accepterer deltageren samtals præmisser	Ja, hun stiller ikke umiddelbart spørgsmål til, hverken projektets eller samtals formål
Lever deltageren op til dominerende opfattelser af accepterede sociale færdselsregler?	Hun kender tydeligvis rammen man udtrykker sig inden for, men på nogle områder falder hun alligevel ved siden af. Afbryder flere gange jobkonsulenten Sidder iøjnefaldende uroligt, øjnene flakker og hun mister flere gange tråden. Modsiges sig selv. Mener både hun kan arbejde fuld tid, samtidig med, at hun påpeger alle de træk der gør, at hun ikke kan arbejde på nuværende tidspunkt

7. Observationsstudie

Sted og dato: Randers Jobcenter Mandag d. 16.04.12	Observationens varighed: Påbegyndt: 12.35 Afsluttet: 13.45	Involverede personer: Projektets jobkonsulent og ung mandelig deltager
---	---	---

Opmærksomhedspunkter/temaer i samtalen	Beskrivelse (notater fra selve observationen samt efterfølgende refleksioner)
Hvordan indledes samtalen?	Formålsafklaring - jobkonsulenten tydeliggør hvad der skal arbejdes mod på nuværende tidspunkt, nemlig den forestående

	praktikperiode. Der underskrives endvidere papirer, hvor deltageren endnu engang forpligter sig til projektets næste fase, nemlig praktikperioden.
Jobkonsulentens adfærd, herunder både de nonverbale og verbale udtryk	Roser deltageren i hans engagement i projektets faser. Hun kommenterer ikke de negative problematikker, som deltageren fremhæver (eks. Tankemylder, hukommelsesbesvær). Hun påpeger, at deltageren selv har et ansvar for at sige fra, hvis han synes det går for hurtigt, eller hvis der er noget han ikke forstår.
Hvad fokuserer jobkonsulenten på i samtalen?	Stort fokus på beskæftigelsesdelen. Hun orienterer bl.a. deltageren om forskellige mere langsigtede uddannelsesmuligheder og har mange forslag og ideer til mulige praktiksteder. Jobkonsulenten visualiserer praktikken for ham, dvs. hun forklarer ham alle detaljer omkring, hvad der skal ske til både samtalen med praktikstedet, og hvad der skal ske når han efterfølgende skal påbegynde praktikken. Derudover har jobkonsulenten stort fokus på deltagerens egne forestillinger om, hvad han gerne vil arbejde med, og hvor han gerne vil i praktik. Hun forsøger således flere gange, at inddrage ham i beslutningsprocessen.
Deltagerens adfærd, herunder både de nonverbale og verbale udtryk	Er meget nervøs. Han slapper først af langt inde i samtalen. Sidder meget uroligt på stolen. Deltageren har endvidere meget svært ved at abstrahere fra, at vi sidder på sidelinjen og observerer, han kigger flere gange over på os. Det virker flere gange som om, at han søger vores anerkendelse.
Hvad fokuserer deltageren på i samtalen?	Han er umiddelbart meget optaget af hvordan 'man' skal opføre sig og han henviser således gentagne gange til, at man bør have et arbejde, at man bør tage en uddannelse og han pointerer, at det er meget vigtigt at man kan klare sig selv og ikke modtager hjælp fra det offentlige.
Hvilke træk og egenskaber fremhæver deltageren ved sig selv?	Han fremhæver flere gange, at han har tankemylder, koncentrationsbesvær og manglende hukommelse.
Accepterer deltageren samtalsens præmisser	Ja, han stiller ikke på noget tidspunkt spørgsmålstejn ved hverken samtalsens omdrejningspunkt eller projektets faser i det hele taget.
Lever deltageren op til dominerende opfattelse af accepterede sociale færdselsregler?	Deltageren formår ikke at afslutte samtalen og opfanger ikke jobkonsulentens talrige signaler om, at samtalen er slut. Han bliver stående i døråbningen længe efter samtalsens egentlige afslutning. Han stiller de samme spørgsmål gentagne gange, og han er i det hele taget særdeles optaget af, hvad jobkonsulenten mener om ham og hans præstation i projektet. Det virker som om,

	at han har brug for bekræftelse på, at han gør det rigtige. Han har ikke nogen fornemmelse af, hvordan han skal agere i samtale afslutning.
--	--

Bilag 4: Projektbeskrivelse**BESKÆFTIGELSESFREMME FOR VOKSNE MED ADHD I RANDERS KOMMUNE****Hvad er ADHD?**

Attention Deficit Hyperactivity Disorder betyder frit oversat opmærksomheds-underskud med hyperaktiv dysfunktion. En forholdsvis ny diagnose der omhandler mange borgere som tidligere blev betragtet som "lidt ved siden af" uden at være egentligt syge.

Behandlingen af ADHD-borgere kan være såvel medicinsk som af bearbejdningmæssig og adfærdsmæssig karakter.

Projekt Beskæftigelsesfremme for ADHD-ramte i Randers:

Med projektmidler fra Arbejdsmarkedsstyrelsen og EU gennemfører Jobcenter Randers i perioden 2008-12 et ADHD-pilotprojekt.

Gennem udvikling og lancering af screeningsmetoder til brug for kommunale sagsbehandlere og lancering af individuelle beskæftigelsesfremmende pakker for projektets deltagere, vil vi sætte fokus på hvordan ADHD-ramte borgere bedst hjælpes til inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet. Projektet har plads til i alt 100 deltagere.

Udover at hjælpe ledige med ADHD i beskæftigelse og/eller uddannelse, har projektet til formål at udvikle arbejdsmetoder som landets Jobcentre kan anvende i arbejdet med ledige med ADHD og andre sociale dysfunktioner.

Hvordan aflæser man symptomerne?

Borgere med opmærksomhedsunderskud ("AD") og/eller hyperaktiv dysfunktion ("HD"), vil allerede i barndommen have haft symptomer på opmærksomheds-forstyrrelse og hyperaktivitet/adfærdsproblemer. I voksenlivet vil disse symptomer fortsat gøre sig gældende, og undersøgelser viser, at ADHD-ramte ofte er "kendt" af systemet i forvejen, f.eks. gennem dårlig psykosocial tilpasning, arbejdsløshed, hjemløshed og kriminalitet.

Typiske symptomer i barndommen:

- opmærksomhedsforstyrrelse
- hyperaktivitet
- adfærdsproblemer i skolen
- impulsivitet
- stressoverfølsomhed
- hyppige raseriudbrud

Typiske symptomer i voksenlivet:

- svingende humør
- hidsigt temperament
- manglende organisation
- impulsivitet
- mange brudte arbejdsforhold eller ringe kontakt til arbejdsmarkedet

ADHD's betydning for borgerens tilknytning til arbejdslivet:

En borger med ADHD vil typisk have problemer med fastholdelse på arbejdsmarkedet. Ubehandlet ADHD vil ofte have en negativ indflydelse på den sociale interaktion, hvorved en medarbejder med ADHD-symptomer rager uklar med ledere og kolleger. Den manglende kontinuitet i arbejdslivet kan ligeledes skyldes, at ubehandlet ADHD gør det vanskeligt at koncentrere sig om arbejdsopgaverne.

Borgere med ADHD vil således ofte have en lang række korte, brudte arbejdsforløb eller ledighed og sygemeldinger med i bagagen. Mange borgere med ikke-diagnosticeret ADHD har endvidere misbrugsproblemer, ofte ud fra en filosofi om selvmedicinering dulmer de problemer borgeren har.

Misbrugsproblemer forstærker selvsagt fastholdelsesproblematikken.

Hvordan screener man borgeren for et evt. ADHD-problem?

Iagttagelse af ovenstående karakteristika er en vigtig indikator for, om man skal gå videre med screeningsarbejdet.

Der er udviklet en række værktøjer til screening af ADHD-symptomer. Blandt disse er spørgeskemaer som sætter fokus på de ting i hverdagen, i arbejdslivet og i relationer til omgivelserne, som kan være et problem for borgere med ADHD-symptomer.

I Randers Kommunes ADHD-projekt har vi valgt at bruge WHO's spørgeskema om ADHD-symptomer, som borgeren selv udfylder. Det er et nemt og overskueligt redskab som hurtigt giver et fingerpeg om, hvorvidt du som sagsbehandler bør gå videre med en ADHD-screening ved hjælp af Russel Barkley's interviewskema til indkredsning af ADHD-symptomer.

Hvad hjælper?

Erfaringen viser, at medicinering af borgere med ADHD giver gode resultater i forhold til at dæmpe ADHD-symptomerne. Medicinering øger ligeledes borgerens egen opfattelse af sin livskvalitet.

Udover medicinering vil mange borgere med ADHD have glæde af opfølgende hjælp og støtte til at komme konstruktivt videre i livet. Det værende information om ADHD, støtte til at strukturere et hverdagsmønster med faste, praktiske rutiner, psykologhjælp og mentorstøtte i forhold til opstart af et arbejdsforhold.

Hvad indeholder Projektet?

I ADHD-projektet kombinerer vi den medicinske udredning og behandling med psykoedukation og psykosociale kursustilbud i form af et 4-6 ugers kursus i social færdighedstræning, REFLEXX. Herefter opstartes praktikforløb med inddragelse af mentorer og støtteforanstaltninger i det omfang det skønnes relevant for den enkelte deltager.

Konkret indeholder projektet følgende faser:

1. Spot og screening af ADHD-symptomer

2. Udredning og behandling v/ privatpraktiserende psykiater
3. Psykoedukation – d.v.s. oplysning om ADHD, symptomer og behandling
4. Social Færdighedstræning – et 4-6 ugers kursus
5. Praktik på virksomhed eller uddannelsessted

Målet er naturligvis at deltagerne gennem behandling og oplæring af nye kompetencer til at håndtere ADHD, bliver selvforsørgende, enten gennem job eller uddannelse.

Hvordan kommer man i dialog med borgeren om ADHD?

Mange ikke-diagnosticerede borgere med ADHD-symptomer har en udmærket erkendelse af at de har ”et-eller-andet problem” i deres interaktion med omgivelserne. Af interviewundersøgelser fremgår det, at alene det at ”blive opdaget” af systemet, har været en stor hjælp for mange ADHD-ramte. Erkendelsen og forståelsen af at have et anderledes opmærksomheds- og aktivitetsmønster, sætter for mange en positiv, selvforstærkende udviklingsproces i gang.

Misbrugere med ADHD-symptomer har ofte det problem, at misbruget subjektivt set overskygger ADHD-symptomerne. Denne gruppe kan derfor have svært ved at tage snakken om en eventuel screening og diagnosticering alvorligt, og vil ofte forsøge at omgå emnet eller slå det hen.

For at få en konstruktiv dialog med borgeren, lægger vi i kommunen vægt på at der er ærlighed og en positiv grundstemning i samtalen mellem borger og sagsbehandler; at borgeren ikke føler sig ”klientgjort”.

Hvordan kommer vi videre?

Hvis du er ledig, til rådighed for arbejdsmarkedet og du eller dine omgivelser fornemmer at du har ADHD-symptomer, kan du indstilles til deltagelse i projektet.

Det er en forudsætning for at indgå i projektet, at:

- Du ikke tidligere er diagnosticeret ADHD
- Du har haft ADHD-symptomer i barndommen
- Du ønsker at indgå i alle projektets faser og er indstillet på at afprøve medicinsk behandling hvis det anbefales af din psykiater
- At du, i fald du har misbrugsproblemer, er indstillet på at komme i effektiv behandling

Med 100 pladser fordelt over fire år kan vi desværre ikke tilbyde alle at komme med i projektet, men vi håber at vi i projektperioden kan udvikle modeller for hvordan vi og andre Jobcentre landet over, vil kunne integrere borgere med ADHD på arbejdsmarkedet.

Spørgeskema vedrørende screening af ADHD-symptomer rekvireres ved henvendelse til: ADHD-projektets sekretariat, Regimentvej 10, 8930 Randers NØ, tlf. 8915-7934 – eller pr. email: adhd@randers.dk

Bilag 5: Oversigt over projektet indhold**Hvad indeholder det?****Randers Kommunes Beskæftigelsesprojekt for voksne med ADHD****Vi kommer i kontakt med borgere med ADHD-symptomer (Spotting & Screening)**

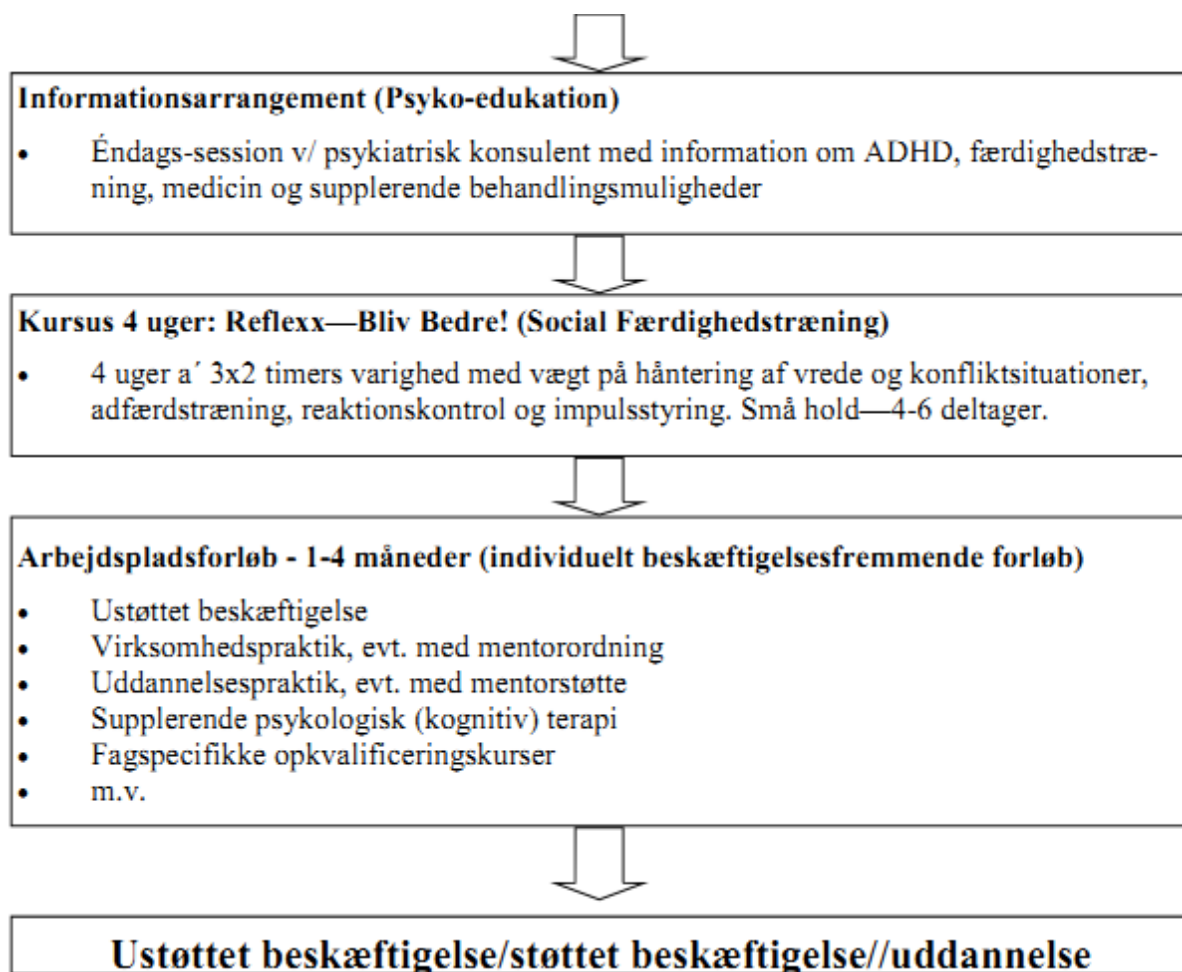
- ASRS selvtest
- Russel Barkleys Quicktest

**Vi indstiller eller giver afslag på videre udredning hos speciallæge**

- Projektets psykiatriske konsulent vurderer om screeningsmaterialet bør afstedkomme en psykiatrisk udredning af privatpraktiserende psykiater
- Indstillede kandidater udfylder rusmiddelskema, livstilfredshedsundersøgelse og underskriver samtykkeerklæringer vedr. EU og persondataloven.
- Indstillede deltagere får skrevet projektet ind i jobplanen/opfølgningsplanen

**Udredning hos speciallæge: Har borgeren ADHD eller andre diagnoser?**

- Vurdering af behov for medicinering - igangsættelse af evt. medicinering
- Kortlægning af evt. andre psykiatriske diagnoser



Bilag 6: ADHD-symptomtjekliste

ADHD-symptomcheckliste for voksne

(Adult Self Report Scale, ASRS-v1.1)

Formålet med spørgsmålene er at styrke dialogen mellem dig og din patient og bidrage til at vurdere, om patienten har ADHD.

ASRS v1.1 symptomchecklisten er et instrument, som dækker de 18 DSM IV TR kriterier

De 6 spørgsmål i afsnit A er identificeret som de mest prædiktive symptomer i relation til ADHD. Disse spørgsmål danner basis for ASRS v1.1 screeningsinstrumentet.

Afsnit B af ASRS v1.1 symptomchecklisten indeholder de resterende 12 spørgsmål.

Instruktion

Symptomer

1. Bed patienten om at svare på alle spørgsmål (både afsnit A og afsnit B) ved at sætte kryds i det felt, som bedst passer på, hvor hyppigt det enkelte symptom er til stede.
2. Når lægen skal vurdere besvarelsen, anvendes skabelonen, som placeres oven på besvarelsen. Hvis der er fire eller flere kryds i de synlige felter i afsnit A, har patienten symptomer, som i høj grad er foreneligt med ADHD hos voksne, og videre udredning anbefales.
3. Svarene i afsnit B giver yderligere information og kan danne udgangspunkt for videre udredning af patientens symptomer. Vær særlig opmærksom på kryds i de synlige felter. Hvor ofte symptomet forekommer, har forskellig vægt for de enkelte symptomer.

Vurdering af funktionsnedsættelse

1. Gennemgå alle spørgsmålene med patienten og vurder i hvilken grad hvert symptom påvirker patientens daglige funktioner.
2. Tag patientens arbejde, uddannelse, sociale relationer, familieliv m.v. med i vurderingen.
3. Få patienten til at beskrive, hvordan eventuelle problemer har påvirket evnen til at arbejde, til at tage sig af opgaver i hjemmet og til at få hverdagen til at fungere med andre mennesker, f.eks. ægtefælle, kæreste eller andre han/hun bor sammen med. Der er ofte sammenhæng mellem antallet og sværhedsgraden af symptomer og symptomchecklisten kan derfor også indgå i en vurdering af funktionsnedsættelse.

Anamnese

Vurder, om lignende symptomer var til stede i barndommen. Voksne med ADHD er ikke nødvendigvis blevet diagnosticerede som børn. Vær opmærksom på tidligt opståede og længerevarende problemer med opmærksomhed/koncentration eller selvkontrol/impulsivitet. Der skal have været væsentlige symptomer i barndommen, men det er ikke en forudsætning for diagnosen, at det fulde symptombillede var til stede.

ASRS v1.1

Navn	Dato				
1. Besvar venligst alle spørgsmål ved at sætte kryds i det felt, der bedst beskriver, hvordan du har følt og opført dig i de seneste seks måneder. 2. Sæt kun ét kryds ved hvert spørgsmål. 3. Giv spørgsmålene til din behandler, så I sammen kan drøfte dem ved dagens konsultation	Aldrig	Sjældent	Nogle gange	Ofte	Meget ofte
A1. Hvor ofte har du svært ved at afslutte et projekt og få de sidste detaljer på plads, når den udfordrende del af arbejdet er overstået?					
A2. Hvor ofte har du svært ved at klare en opgave, der kræver planlægning?					
A3. Hvor ofte har du problemer med at huske aftaler eller andet, du burde huske?					
A4. Hvor ofte undgår eller udsætter du en opgave, som kræver mange overvejelser?					
A5. Hvor ofte sidder du uroligt med hænder eller fødder, når du skal sidde ned i længere tid?					
A6. Hvor ofte føler du dig overaktiv og nødt til at gøre ting, som var du drevet af en indre motor?					
Afsnit A					

B1. Hvor ofte laver du sjuskefejl, når du skal arbejde på et kedeligt eller vanskeligt projekt?					
B2. Hvor ofte har du svært ved at fastholde opmærksomheden, når du udfører kedeligt eller ensformigt arbejde?					
B3. Hvor ofte har du svært ved at koncentrere dig om, hvad folk siger til dig, selv når de taler direkte til dig?					
B4. Hvor ofte bliver ting væk for dig, hjemme eller på arbejdet?					
B5. Hvor ofte bliver du distraheret af aktivitet eller støj omkring dig?					
B6. Hvor ofte forlader du din plads ved møder eller i andre situationer, hvor det forventes, at du bliver siddende?					
B7. Hvor ofte føler du dig rastløs eller har indre uro?					
B8. Hvor ofte har du svært ved at koble fra og slappe af, når du har tid til dig selv?					
B9. Hvor ofte har du fornemmelsen af, at du taler for meget?					
B10. Når du taler med andre, hvor ofte kommer du så til at afslutte deres sætninger før de selv gør det?					
B11. Hvor ofte har du svært ved at vente til at det bliver din tur?					
B12. Hvor ofte afbryder du andre, når de er optaget af noget andet?					
Afsnit B					

Værdien af ADHD-screening blandt voksne

Forskningsresultater tyder på, at ADHD-symptomer kan persistere ind i voksenalderen med væsentlig påvirkning af samliv, karriere og endda patientens personlige sikkerhed.¹⁻⁴ Da denne sygdom ofte misforstås, er der mange, som ikke får den korrekte behandling og dermed ikke får mulighed for at udnytte deres potentialer fuldt ud. En del af problemet er, at diagnosticering kan være vanskelig, især blandt voksne.

ASRS v1.1 symptomchecklisten blev udviklet i samarbejde med Verdenssundhedsorganisationen (WHO) og en arbejdsgruppe som omfattede følgende psykiatere og forskere:

Lenard Adler, læge

Klinisk lektor i Psykiatri og Neurologi
New York University Medical School, New York, USA

Ronald C. Kessler, PhD

Professor, Institut for Sundhedspolitik
Harvard Medical School, Boston, USA

Thomas Spencer, læge

Klinisk lektor i Psykiatri
Harvard Medical School, Boston, USA

Som kvalificeret sundhedsfaglig behandler kan du bruge ASRS v1.1 symptomchecklisten som en hjælp til at screene for ADHD hos voksne patienter. Informationer fra denne screening kan give anledning til et mere grundigt klinisk interview. Spørgsmålene i ASRS v1.1 er i overensstemmelse med DSM IV kriterierne og specifikt rettet mod manifestationerne af ADHD-symptomer blandt voksne. Spørgeskemaets indhold afspejler også den vægt DSM IV tillægger symptomer, funktionsnedsættelser og anamnese for at kunne stille den korrekte diagnose.⁴

ASRS v1.1 symptomchecklisten tager omkring 5 minutter at udfylde og kan være et væsentligt bidrag til den diagnostiske proces.

Referencer:

1. Schweitzer JB, et al. *Med Clin North Am.* 2001;85(3):10-11, 757-777.
2. Barkley RA. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment.* 2nd ed. 1998.
3. Biederman J, et al. *Am J Psychiatry.* 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.* Washington, DC, American Psychiatric Association. 2000: 85-93.

Bilag 7: Ansvarsdeling - individualisering af specialets afsnit

Afsnit	Sidetal	Navn
Indledning til det videnskabsteoretiske afsnit	12-13	Kristina
Filosofisk hermeneutik	13-15	Kristina
Filosofisk hermeneutik	18-20	Bettina
Diskursanalyse	17-18	Kristina
Diskursanalyse	18-20	Bettina
Videnskabsteoretisk placering	20-23	Bettina
Indledning til forskningsstrategi og metode	23-24	Bettina
Det kvalitative casestudie	24-26	Kristina
Indledning til de kvalitative metoder	26-27	Kristina
Interview	27-28	Bettina
Dokumentanalyse	28-31	Bettina
Observation	31-32	Kristina
Kvalitetssikring	32-34	Kristina
Generalisering	34-35	Bettina
Indledning til det teoretiske afsnit	36	Bettina
Teoretisk afsnit om governmentality	36-39	Kristina
Teoretisk afsnit om governmentality	39-42	Bettina
Teoretisk afsnit om Goffman	42-43	Bettina
Teoretisk afsnit om Goffman	43-44	Kristina
Teoretisk placering	44-46	Bettina
Teoretisk placering	46-48	Kristina
Muligheder og potentialer	48	Kristina
Brud og konflikter	48-49	Kristina
Analysestrategi	50-51	Kristina
Indledning til analyse 1	51-53	Bettina
Dimension 1	53-56	Kristina
Dimension 2	56-59	Bettina
Dimension 3	59-61	Bettina
Dimension 4	62-64	Kristina
En neoliberalistisk styringsrationalitet	64-66	Kristina
En neoliberalistisk styringsrationalitet	66-68	Bettina
Avanceret liberalisme	68	Kristina
Opsamling	68-69	Bettina
Indledning til analyse 2	69-70	Kristina
Hvordan opstår stigmatisering, del 1	70-71	Bettina
Hvordan opstår stigmatisering, del 2	71-72	Kristina
Hvordan påvirker stigmaet målgruppens oplevelse af sig selv, del 1	72-76	Kristina
Hvordan påvirker stigmaet målgruppens oplevelse af sig selv, del 2	76-79	Bettina
Opsamling	79-80	Kristina

De følgende afsnit er fælles i specialet: Indledning, problemfelt, problemformulering, læsevejledning, konklusion, kritisk refleksion og perspektivering.