

# ”Jeg er jo bare et CPR- nummer”

- En narrativ undersøgelse af, hvordan mødet med det psykiatriske hjælpesystem kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse

Speciale på kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde, Aalborg Universitet

Udarbejdet af: Trine Rasmussen (20130909)

Forår 2015

Anslag: 237.300 (inkl. mellemrum)

Vejleder: Inger Bruun Hansen

## Abstract

The purpose of this thesis is to examine how involvement with the psychiatric system affects the identity of people with mental illness. The study applies abductive reasoning and is based on a phenomenological- hermeneutical perspective, which is related to the choice of using the narrative method. The study is based on interviews with six interviewees, who are associated to the psychiatric system due to their mental disorder. The empirical data will be analysed using three approaches to the analysis of qualitative data:

1. A meaning condensation of the six interviewee's life stories.
2. An analysis of the six life stories using the narrative theory in order to clarify, how the involvement with the psychiatric system affected the identity in each interviewees life story.
3. A thematic analysis of relevant themes shown in the narrative analysis in order to illustrate, how the involvement with the psychiatric system affects the identity of people with mental illness. In this analysis, Axel Honneths theory of recognition and Linde Hillemann Nelsons theory of the narrative identity will be used.

The study has reached the conclusion that there are some general patterns in the way the involvement with the psychiatric system affects the identity of people with mental illness.

Firstly, the influence depended on what *experience* was associated with being involved with the psychiatric system. All interviewees experienced being let down in their interaction with the psychiatric system which influenced their identity in relation to loss of self-esteem, anger and rejection of society and the social system. In addition, these experiences influenced their identity in relation to loss of self-appreciation, indignation and distrust in others and themselves. Most interviewees experienced being deprived their autonomy in the involvement with the psychiatric system, which influenced their identity in relation to loss of physical integrity and loss of self-esteem. Alternately some of the interviewees experienced being recognized, supported and listened to in their involvement with the psychiatric system, which influenced their identity in relation to development of confidence and self-esteem in relation to their own abilities.

Secondly, there are some *elements* related to the system that affected their identity too. Getting a psychiatric diagnosis influenced some of the interviewee's identity in different ways. Some of the interviewees changed the way they saw themselves partly because of the ambient people changed their view on them as an individual. This restricted their capacity to feel like an individual who deserved moral respect. For other interviewees, the diagnosis was used to distance their mental illness from the identity, which helped them maintain the identity they had before they got the psychiatric diagnosis. In addition their role as a client and the fact that they rely on the system's help influenced some of the interviewee's identity as they changed the way they see themselves and their identity due to loss of independence and loss of ability to take care of themselves.

# Indholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Indledning</b> .....	<b>6</b>
1.2 Tidligere forskning i feltet.....	7
1.3 Positionering i feltet .....	9
1.4 Problemformulering .....	10
1.4.1 Afgrænsning og begrebsafklaring: .....	10
<b>2. Videnskabsteoretisk position</b> .....	<b>12</b>
2.1 Den forstående og fortolkende forskningstradition .....	12
2.2 Fænomenologi .....	13
2.3 Hermeneutik .....	14
2.4 Adaptiv vidensproduktion .....	14
<b>3. Metode</b> .....	<b>16</b>
3.1 Positionering i den narrative forskningstradition .....	16
3.2 Det livshistoriske interview.....	17
3.2.1 Den institutionelle tilgangs bidrag.....	17
3.2.2 Interviewguide .....	18
3.3 Det narrative analyseredskab.....	19
<b>4. Empiri</b> .....	<b>22</b>
4.1 Udvælgelse og kontakt til informanter .....	22
4.2 Valg af interviewsted .....	23
4.3 Registreringsmetode .....	23
4.4 Ethiske overvejelser - forskning med en sårbar målgruppe .....	24
4.5 Efterrationalisering over empiriindsamlingen .....	25
4.6 Fravalg og præsentation af informanter .....	27
<b>5. Teori - præsentation af analysebegreber</b> .....	<b>28</b>
5.1 Axel Honneth - Anerkendelsesteori .....	28
5.1.1 Anerkendelse.....	28
5.1.2 Krænkelse .....	29
5.2 Hilde Lindemann Nelson - Den narrative identitet.....	29
5.2.1 Identitet og moralsk handleevne .....	30
5.2.2 Ødelagte identiteter - berøvelse af muligheder og indfiltreret bevidsthed .....	30
<b>6. Analysestrategi og tolkningsniveauer</b> .....	<b>31</b>
6.1. Tolkningsniveauer .....	31
6.2 Analysestrategi for analysedel 1: De seks livshistorier .....	32
6.2.1 Meningskondensering.....	32
6.2.2 Narrativ analyse.....	33
6.3 Analysestrategi for analysedel 2: Tematiske analyser .....	33
<b>7. Analysedel 1: De seks livshistorier</b> .....	<b>35</b>

<b>7.1 Tommys livshistorie</b> .....	<b>35</b>
7.1.1 Meningskondensering.....	35
7.1.2 Narrativ analyse.....	35
<b>7.2 Anes livshistorie</b> .....	<b>40</b>
7.2.1 Meningskondensering.....	40
7.2.2 Narrativ analyse.....	41
<b>7.3 Anders' livshistorie</b> .....	<b>46</b>
7.3.1 Meningskondensering.....	46
7.3.2 Narrativ analyse.....	47
<b>7.4 Søren's livshistorie</b> .....	<b>52</b>
7.4.1 Meningskondensering.....	53
7.4.2 Narrativ analyse.....	54
<b>7.5 Claus' livshistorie</b> .....	<b>60</b>
7.5.1 Meningskondensering.....	61
7.5.2 Narrativ analyse.....	61
<b>7.6 Jespers livshistorie</b> .....	<b>65</b>
7.6.1 Meningskondensering.....	65
7.6.2 Narrativ analyse.....	66
<b>8. Analysedel 2: Tematisk analyse</b> .....	<b>73</b>
8.1 At opleve svigt i mødet med systemet .....	73
8.2 At blive frataget sin autonomi i mødet med systemet .....	79
8.3 At føle sig "mødt" i mødet med systemet .....	83
8.4 At blive diagnosticeret i mødet med systemet.....	88
8.5 At modtager hjælp af systemet .....	91
<b>9. Konklusion</b> .....	<b>95</b>
<b>10. Litteratur</b> .....	<b>98</b>
<b>Bilag 1: Litteratursøgning</b> .....	<b>100</b>
<b>Bilag 2: Mail til ledere på botilbud</b> .....	<b>105</b>
<b>Bilag 3: Brev til medarbejderne på botilbud</b> .....	<b>106</b>
<b>Bilag 4: Brev til beboerne på botilbud</b> .....	<b>107</b>
<b>Bilag 5: Samtykkeerklæring</b> .....	<b>108</b>
<b>Bilag 6: Interviewguide</b> .....	<b>109</b>
<b>Bilag 7-12: Transskriberet interviews (kan udeleveres som lydfil)</b> .....	<b>111</b>

## 1. Indledning

Hensigten med dette speciale er at belyse, hvilken indvirkning mødet med det psykiatriske hjælpesystem kan have på sindslidendes identitetsdannelse. Specialet tager udgangspunkt i en narrativ identitetsforståelse og ønsker på baggrund heraf at opnå indsigt i systemmødets indvirkning på identitetsdannelsen gennem livshistorier fortalt af sindslidende, der er i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem.

Interessen for dette forskningsfelt er dels opstået i kølvandet på en stigende tendens i socialt arbejde til at forske i, hvordan velfærdsstatens institutioner skaber og påvirker klient/patienters identitet (se blandt andet Järvinen et.al (red.), 2005 eller Järvinen & Mik-Meyer (red.), 2002). Feltet er primært blevet belyst udfra et magtperspektiv og viser på baggrund heraf, hvordan klienternes identitet, sammenvæves med de problemkonstruktioner, som de velfærdsinstitutioner, de er i kontaktet med, stiller til rådighed (Järvinen et.al. (red.), 2005). At undersøge, hvordan velfærdsstatens institutioner netop påvirker sindslidendes identitetsdannelse i møde med systemet, fandt jeg i forlængelse heraf interessant af flere grunde.

For det første har jeg på baggrund af et gennemført litteraturstudie<sup>1</sup> erfaret, at der kun i begrænset omfang og kun i forhold til bestemte aspekter, er forsket i, hvordan et systemmøde kan påvirke netop sindslidendes identitetsdannelse. En årsag til dette kan angiveligt findes i, at forskning, der tager udgangspunkt i sindslidendes livsverden generelt ikke har været særlig udbredt, hvilket ifølge Alain Topor, chef for Forsknings- og udviklingsenheden ved SPO Psykiatri Södra i Stockholm skyldes, at der under tiden er blevet stillet spørgsmålstejn ved den troværdighed, man kan tillægge beretninger fra personer, der lider af alvorlige psykiske forstyrrelser (Topor, 2003). At undersøge ovenstående problemstilling har derved potentiale i forhold til at kunne bidrage med en øget indsigt i forhold til dette felt, samt ligeledes bidrage til at opnå indsigt i den livsverden, der udspiller sig i og omkring mennesker med sindslidelse.

For det andet finder jeg ligeledes målgruppen interessant i forhold til at undersøge systemets indvirkning på identitetsdannelse i det, de individer, der er i kontakt med systemet på grund af en sindslidelse, ofte har mangeartet og komplekse problemstillinger, hvorved de ofte er i kontakt

---

<sup>1</sup> Se bilag 1 for søgeord, søgehistorik samt søgte databaser.

med flere instanser af det psykiatriske hjælpesystem<sup>2</sup>. At tage udgangspunkt i denne målgruppe og ydermere at anvende en narrativ tilgang hertil, giver derved mulighed for at bevare en åbenhed i forhold til, hvilke dele af mødet med systemet, der har indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse. En åbenhed i forhold til dette vil dermed muligvis kunne bidrage med andre aspekter eller vinkler i forhold til systemmødets indvirkning på klienter/ patienters identitetsdannelse. Specialet har dermed til hensigt at opnå øget forståelse for, hvilken indvirkning mødet med det psykiatriske hjælpesystem kan have på sindslidendes identitetsdannelse – og herunder hvilke aspekter eller dele af det psykiatriske hjælpesystem, der bevirker denne indvirkning.

På baggrund af det gennemførte litteraturstudie, vil jeg i det følgende præsentere den forskning, der tidligere har beskæftiget sig med systemmødets indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse. Hensigten hermed er at opnå indsigt i den viden, der allerede eksisterer i feltet, samt de metodiske og teoretiske tilgange, der tidligere har været anvendt i feltet. Med udgangspunkt i den tidligere forskning, vil der efterfølgende redegøres for specialets positionering i feltet for dermed at synliggøre, hvordan specialet metodiske og teoretiske tilgang til feltet, vil adskille sig fra allerede eksisterende forskning samt, hvorledes specialet derved, har mulighed for at bidrage med nye indsigter i feltet.

## **1.2 Tidligere forskning i feltet**

Store dele af den forskning jeg fandt i litteraturstudiet, der belyser mødet mellem sindslidende og systemet ud fra et brugerperspektiv, havde til hensigt at evaluere indsatsen overfor mennesker med sindslidelse. Da specialet ikke retter sig mod at evaluere det psykiatriske hjælpesystem, men i stedet belyse, hvordan og på hvilken måde et møde med systemet, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse, vil der i følgende præsentation af tidligere forskning i feltet kun præsenteres de dele af undersøgelserne, der har relevant for systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse.

Som tidligere nævnt er specialets problemstilling kun i begrænset omfang blevet undersøgt. Der er dog flere studier, der undersøger dele af det psykiatriske hjælpesystems indvirkning på sinds-

---

<sup>2</sup> Betegnelsen *det psykiatriske hjælpesystem* henviser i nærværende sammenhæng til alle de instanser af velfærdssystemet, der har til opgave at tilbyde mennesker med sindslidelse hjælp, afklaring, behandling eller omsorg i relation til deres sindslidelse. Betegnelsen vil udfoldet yderligere i begrebsafklaringen.

lidendes identitetsdannelse – navnlig, hvordan en indlæggelse på psykiatrisk sygehus samt en tildeling af en psykiatrisk diagnose, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse. Sociologen Erving Goffman har blandt andet gennemført forskellige forskningsundersøgelser, der har belyst, hvordan den praksis, der præger det psykiatriske behandlingssystem, kan påvirke individets identitet. Han har blandt andet foretaget et feltstudie i psykiatrien, der belyser, hvordan diagnostiske praksisser skaber bestemte individtyper. Han peger på, at personer, der indlægges på et psykiatrisk hospital gennemgår en proces, hvor igennem deres selv krænkes og trues (Goffman, 1967). Denne proces er blandt andet betinget af, at individet fratages handlinger og genstande, som i personens liv tjener den funktion at bevidne over for de sociale omgivelser, at individet har kontrol over sit liv. Dette medfører, at individet gradvist oplever en mindske eller forandret identitetsfølelse (Petersen, 2011). Disse studier peger derved på, at sindslidendes møde med det psykiatriske behandlingssystem, kan have en påvirkning på individets identitet som resultat af, at individet fratages muligheden for at opfylde den samme sociale rolle, som individet førhen har været vant til. Et forskningsprojekt udarbejdet af Center for Forskning i Socialt Arbejde (CFSA) og Videnscenter for Socialpsykiatri (VISO) beskæftiger sig ligeledes med, hvordan en indlæggelse på psykiatrisk sygehus kan påvirke individers selvfølelse (Nikolajsen, 2004). De unge, der bliver interviewet i forskningsprojektet, beskriver indlæggelser på voksenafsnit, hvor de har haft en oplevelse af, at tilbud og aktiviteter har fastholdt dem i en sygerolle, som de beskriver ”som at være på plejehjem”, hvor de ikke skulle foretage sig noget. Enkelte unge beretter om, at den isolation og beskyttelse som indlæggelserne har været, har gjort dem ”afhængige” og bange for at blive udskrevet igen (Nikolajsen, 2004). Goffman påpeger, på baggrund af feltstudiet i psykiatrien, ligeledes på, at mennesker, der tidligere er blevet frataget deres identitet gennem institutionel indlæggelse, har vanskeligt med at opbygge en ny identitet efter de er blevet udskrevet (Goffman, 2009).

Som tidligere nævnt, er der ligeledes forskning, der peger på, hvordan det at blive diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose kan have en påvirkning på individets identitetsfølelse. Goffmans feltstudier i psykiatrien påpeger blandt andet, at det at blive diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose, kan påvirke individets identitet i og med, at diagnosen påvirker omgivelsernes syn på individet og dermed også individets syn på sin egen identitet (Goffman, 1963). Denne proces betegnes af Goffman som en stigmatisering, hvilket store dele af hans teoretiske værker beskæf-

tiger sig med. Goffmans studier påpeger, at de typer af stigma, der knytter sig til psykiske diagnoser, ofte er forbundet med en vis oplevelse af social eksklusion, ensomhed, mindreværd og skam (Goffman, 2009). Ifølge tidligere nævnte forskningsprojekt (Nikolajsen, 2004), oplever unge sindslidende ligeledes det at blive diagnosticeret, som en stemping af deres person. Som modspil til dette, peger undersøgelsen på, at de unge skaber forskellige modhistorier, hvor de distancerer sig fra, eller bagatelliserer diagnosen ved at påpege, at de ikke er "rigtig sindssyge" (forstået som psykotiske) eller ved at påpege, at sygdommen blot er opstået fordi der er "et eller andet galt i hjernen", som f.eks. er opstået pga. et ar efter et slag i hovedet. Begge disse eksempler fremhæves i undersøgelsen som måder hvorpå, de unge skaber mening med diagnosen og hvordan diagnosticeringen kan udfordre deres egen identitetsopfattelse (Nikolajsen, 2004). Et kvalitativt Ph.d.-projekt fra 2009 peger på et lignende mønster i forhold til, at diagnosen ADHD påvirker individers konstruktion af selvforståelse, og at individer konstruerer alternative historier, der adskiller sig fra de diskurser, der kommer til udtryk i den traditionelle forståelse af ADHD diagnosen. Individernes fortællinger om sig selv er derfor præget af et ønske om at stille sig ved siden af diagnosen og fastholde en forståelse af sig selv som unik (Andersen, 2009).

### **1.3 Positionering i feltet**

I forhold til tidligere forskning i feltet vil dette speciale både adskille sig i forhold til metodisk og teoretisk tilgang til feltet. Som belyst i det ovenstående, retter den tidligere forskning i feltet sig mod bestemte dele af det psykiatriske systems indvirkning på identitetsdannelsen. I specialet ønsker jeg i stedet at tage udgangspunkt i informanternes livshistorier for på den måde at bevare en åbenhed overfor de oplevelser eller aspekter af systemmødet, der fremhæves i deres narrative fortælling om dem selv og på baggrund deraf, har indvirkning på deres identitetsdannelse. Denne tilgang adskiller sig derved fra tidligere tilgange til feltet i og med, at det er individet livsverden, der er udgangspunkt for at undersøge, hvilket indvirkning - og på baggrund af hvilke aspekter, et systemmøde kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse. Den narrative tilgang vil ligeledes udgøre et centralt perspektiv i forhold til forståelse af identitetsbegrebet og vil ligeledes blive anvendt som analyseredskab til at skabe forståelse af den indflydelse systemmødet kan have på informanternes narrative identitetsdannelse i livshistorierne, hvilket ligeledes adskiller sig fra ovenstående tilgange til feltet.

På baggrund af dette, rummer specialet derved en ambition om bibringe en ny metodisk og teoretisk tilgang til feltet, for dermed forhåbentligt at kunne skabe øget indsigt og forståelse for, hvordan et møde med systemet, kan have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse.

#### **1.4 Problemformulering**

På baggrund ovenstående præcisering af problemstillingens relevans, tidligere forskning i feltet samt specialets positionering i forhold hertil, har jeg arbejdet mig frem til følgende problemformulering:

***Hvilken indflydelse kan et møde med det psykiatriske hjælpesystem have på sindslidendes identitetsdannelse?***

På grund af problemformuleringens karakter, finder jeg det relevant at definere en række af de anvendte begreber, med henblik på at afgrænse mit fokus.

##### **1.4.1 Afgrænsning og begrebsafklaring:**

De begreber jeg finder nødvendige at definere yderligere er *et møde med et psykiatriske hjælpesystem, sindslidende og identitetsdannelse*. I forhold til de to førstnævnte, vil jeg blot foretage en afgrænsning i forhold til begrebernes betydning i nærværende sammenhæng. *Identitetsdannelse* er et teoretisk begreb, der knytter sig til en bestemt forståelse af, hvad identitet er. Dette begreb kræver derved en teoretisk positionering som ligeledes vil blive udfoldet i det følgende.

*Et møde med det psykiatriske hjælpesystem:* (vil også blive omtalt som systemmødet) henviser til det møde, der findes sted mellem borgere med sindslidelse og det psykiatriske hjælpesystem, der retter sig imod at hjælpe, afklare, behandle eller yde omsorg disse borgere i relation til deres identitetsdannelse. Systemmødet ønskes i nærværende sammenhæng belyst ud fra borgernes perspektiv og indbefatter dermed ikke "systemets" oplevelse af systemmødet eller de faktuelle hændelser i forbindelse med mødet. Systemmødet skal derved forstås som borgernes subjektive forståelse heraf. Et systemmøde kan i nærværende sammenhæng indbefatte mange aspekter eller dele af det psykiatriske hjælpesystem – herunder både sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud såsom hospitalspsykiatrien, distrikpsykiatrien, socialpsykiatriske tilbud samt kontakt til psykolog, egen læge eller sagsbehandlere på forvaltningen. Da interessen i nærværende sam-

menhæng ikke retter sig imod, hvilke dele af det psykiatriske hjælpesystem, borgerne har været i kontakt med, findes det ikke relevant at udfolde mulige systemrepræsentanter i det psykiatriske hjælpesystem yderligere.

*Sindslidende:* henviser til borgere, der har en sindslidelse. I nærværende sammenhæng vil målgruppen afgrænses yderligere til kun at indbefatte voksne i alderen 25-55 år, der pt. alle opholder sig på et socialpsykiatrisk botilbud, og udover dette har haft en bred kontakt til det psykiatriske hjælpesystem. I afsnit 4.1 vil refleksioner vedrørende denne afgrænsning af målgruppen udfoldes.

*Identitetsdannelse:* skal i nærværende sammenhæng forstås som en narrativ konstruktion, hvilket henviser til en forståelse af, at individers identitet konstrueres eller dannes i individers fortællinger om sig selv og den verden de lever i (Horsdal, 1999). Det er dog ikke alene individer, der foretager denne narrative konstruktion af identiteten, da identitetsdannelsen ligeledes konstitueret af individets handlinger, den sociale kontekst samt diskursive praksisser i samfundet (Ibid.). Omgivelsernes fortællinger om individet er dermed også medskaber af individets konstruktion af sin egen identitet. Med denne tilgang til identitetsdannelse, vil et møde med det psykiatriske hjælpesystem derved indgå som medskaber af individets narrative konstruktion af sin egen identitet og derigennem have indflydelse på identitetsdannelsen.

## 2. Videnskabsteoretisk position

En besvarelse af ovenstående problemformulering nødvendiggør et indblik i sindslidendes livsverden, da det er i denne livsverden, at det vil være muligt at opnå indsigt i, hvilket indflydelse et systemmøde kan have på sindslidendes identitetsdannelse. Specialets videnskabsteoretiske position placerer sig derved inden for den forstående og den fortolkende forskningstype og vil herunder trække på ideologier fra den fænomenologiske og den hermeneutiske videnskabstradition.

### 2.1 Den forstående og fortolkende forskningstradition

Som allerede beskrevet, placerer specialet sig inden for den forstående og den fortolkende forskningstradition i og med, at hensigten er at få indblik i sindslidendes livsverden. Hensigten er ligeledes at fortolke fænomener, der allerede er fortolket af individet, for dermed at kunne belyse det kontekstuelles betydning (systemmødet) for individets subjektivitet og narrative identitetsdannelse (Launsø & Rieper, 2005). I forlængelse af den forstående og fortolkende forskningstype, placerer både den hermeneutiske og den fænomenologiske videnskabstradition sig. Begge disse videnskabsteoretiske tilgange kan karakteriseres som analytiske tilgange, der tager udgangspunkt i, at individets tænke- og handlemåde er med til at forme det sociale liv (Jørgensen, 2008). Udover disse lighedspunkter, adskiller de to videnskabsteoretiske retninger sig ligeledes i forhold til flere aspekter. Overordnet set, er fænomenologien optaget af at illustrere, hvordan mennesker oplever fænomener i deres livsverden, hvorimod hermeneutikken er optaget af at behandle fortolkningen af mening (Kvale, 2009: 30). På grund af, at begge videnskabsteoretiske tilgang kan bidrage med brugbare ideologier, vil der i specialet veksles mellem en fænomenologisk og en hermeneutisk videnskabsposition. Den fænomenologiske videnskabstradition vil anvendes til at bevare en åbenhed overfor fænomenerne i informanternes livsverdener i empiriindsamlingen, hvorimod den hermeneutiske videnskabstradition vil blive afsæt for den senere fortolkning og teoretiske sensitering af empirien. Jeg vil i det følgende uddybe ideologierne i de to videnskabsteoretiske positioner samt udfolde, hvordan og hvornår disse vil udgøre mit videnskabsteoretiske ståsted i specialet.

## 2.2 Fænomenologi

At gennemføre forskning med en fænomenologisk tilgang indbefatter en interesse i at forstå sociale fænomener udfra aktørernes egne perspektiver og beskrive verden, som den opleves af informanterne udfra antagelsen om, at den vigtige virkelighed er den, mennesker opfatter (Kvale & Brinkmann, 2009: 44). I modsætning til hermeneutikken, tager fænomenologien udgangspunkt i, at fænomenerne ikke nødvendigvis skal fortolkes, men i stedet skal beskrives og forstås ud fra, hvordan mennesker oplever dem (Jørgensen, 2008). I fænomenologien findes der derved ikke nogen objektiv virkelighed nedenunder eller bagved fremtrædelsesformerne, som det er videnskabens opgave at belyse. Virkeligheden forstås som det, der viser sig for erfaringen og kan derved ikke forklares uafhængigt af de erfarede subjekter, som den viser sig for (Juul & Pedersen, 2013). Den livsverden jeg vil få indblik i hos informanterne, som blandt andet indbefatter deres *oplevelse* af mødet med systemet og dennes indvirkning på deres *oplevelse* af deres egen identitet, forstås derved som sand og virkelig.

Den oprindelige fænomenologi, som stammer fra den tyske filosof, Edmund Husserl, krævede en *fænomenologisk reduktion* eller *epoché* i videnskabelig forskning, hvilket henviste til, at man som forsker skulle søge at opnå fuld fordomsfrihed ved at sætte sin forforståelse samt dommen om, hvorvidt et givet oplevelsesindhold eksisterer eller ikke eksisterer, i parentes. Epoché udgør derfor, ifølge Husserl, en forudsætning for kunne skabe nye erkendelser og erhverve ny viden (Berg-Sørensen, 2012). Der er dog senere udviklet flere fænomenologiske tilgange, hvor kravet om "parentesen" er blevet nedtonet i kraft af forståelsen af subjektivitetens indlejring i historiske sammenhænge (Juul & Pedersen, 2013). Til trods for, at jeg tilslutter mig en afstandtagen til, at det skulle være muligt at opnå en fuld fordomsfrihed i mødet med feltet, vil den fænomenologiske reduktion stadig præge min metodiske fremgangsmåde i empiriindsamlingen. Udover at den fænomenologiske tilgang vil præge mit empiriindsamling, vil jeg ligeledes bevare en fænomenologisk afstand til empirien i dele af fortolkningen af empirien, hvor jeg ønsker at lade den empiriske virkelighed træde frem på baggrund af en meningskondensering. Jeg vil derfor både i mødet med undersøgelsesfeltet samt i dele af den efterfølgende bearbejdelse af empirien, læne mig op ad den fænomenologiske videnskabsposition.

### 2.3 Hermeneutik

På baggrund af hensigten om at opnå viden om systemmødets indvirkning på sindslidendes identitet, finder jeg det ligeledes nødvendigt at fortolke empirien ud fra en antagelse om, at denne ikke kan stå alene i forsøget på at besvare specialets problemformulering. I forlængelse af, at jeg i det ovenstående redegjorde for, hvordan jeg særligt i empiriindsamlingen vil anvende en fænomenologisk videnskabsposition, vil jeg særligt i analysen af empirien læne mig op ad en hermeneutisk videnskabstradition. Empirien vil derved blive fortolket i en teoretisk kontekst med henblik på at kunne forstå og etablere sandsynlige sammenhænge i forhold til de enkelte individers livsverden. På baggrund af en hermeneutisk videnskabsposition, vil jeg i fortolkningen af empirien læne mig op ad en forståelse af, at genstandes egen natur er uopnåelig for beskrivelse, hvorved en fortolkning er nødvendig for at opnå ny indsigt (Jørgensen, 2008). Denne vekselvirkende tolkningsproces, hvor de enkelte dele forstås ud fra helheden og omvendt, betegnes som *den hermeneutiske cirkel* (Ibid.).

Ifølge den hermeneutiske videnskabstradition opfattes sandhed som en proces, som både forskeren og de udforskede er en integreret del af. Enhver fortolkningsaktivitet præges derved af forforståelse, hvorved det ikke anses for muligt at møde virkeligheden fordomsfrit. Det er derved nødvendigt som forsker at arbejde konstruktivt med egne forforståelser, fordomme og forventninger, ved at være dem bevidst (Jørgensen, 2008). Udover at være bevidst herom i fortolkningen af empirien, vil jeg ligeledes søge at eksplicite tydeligt, hvornår jeg fortolker og analyserer empirien samt hvilken fortolkningsramme (teori) jeg anvender. Der udover vil jeg, som beskrevet i det forgående afsnit, være præget af en åbenhed overfor fænomenerne i empiriindsamlingen, hvilket ligeledes kan være medvirkende til, at min forforståelse sættes mest muligt i parentes. Jeg vil søge at være meget åben i fortolkningen i forhold til, hvilke indvirkninger systemmødet kan have på sindslidendes identitetsdannelse og jeg har derfor ikke på forhånd gjort mig tanker om, hvordan denne indvirkning vil vise sig.

### 2.4 Adaptiv vidensproduktion

På baggrund af ovenstående videnskabsteoretiske valg om at veksle imellem en fænomenologisk og hermeneutisk videnskabsposition, har jeg ladet mig inspirere af den adaptive slutningsform. Den adaptive slutningsform er udviklet af den engelske sociolog Derek Layder, og vægter ligele-

des en vedvarende vekselvirkning mellem *induktion* og *deduktion*, hvilket muliggør et kreativt samspil mellem teori og empiri – og dermed gensidig berigelse af både teori og empiri (Jacobsen, 2007). Begrebet *induktion* henviser til, at man på baggrund af en empirisk observation udleder en teori eller hypotese og dermed generaliserer ud fra specifikke erfaringer eller observationer. Begrebet *deduktion* henviser til en slutningsform, der tager udgangspunkt i teoretiske antagelser eller hypoteser, som efterfølgende testes mod empirisk observation (Danermark, 1997). Efter som adaptiv vidensproduktion består af en vekselvirkende bevægelse mellem teori og empiri, vil jeg synliggøre, hvornår i processen jeg vil være induktiv og hvornår jeg vil være deduktiv.

I problemformuleringen inddrages begrebet identitetsdannelse, hvilket indsættes i en teoretisk forståelsesramme. Udgangspunktet for at skulle gennemføre empiriundersøgelsen tager derved afsæt i et teoretisk ståsted, hvilket dermed trækker på principper fra den deduktive slutningsform. Hensigten med den teoretiske forståelse af identitetsbegrebet er dog ikke at be- eller afkræfte, hvorvidt denne forståelse er sand, men har nærmere til hensigt at fungere som mit afsæt i forhold til at opnå øget indsigt i den empiriske virkelighed. I forlængelse heraf, ønsker jeg at fortolke empirien på baggrund af den narrative identitetsforståelse, hvilket vil få en bevidst påvirkning på måden empirien bliver skabt, da ideologier i den narrative teori vil blive operationaliseret ind i empiriindsamlingsprocessen. I denne del af specialet vil jeg derved ligeledes læne mig op ad den deduktive slutningsform. Udover at anvende den narrative tilgang som forståelsesramme, vil jeg forsøge at forholde mig så åbent som muligt overfor, hvad der viser sig i empirien, hvilket derved trækker på principperne i den induktive slutningsform. Jeg vil derfor lade empirien afgøre, hvilken teori/ teorier, der bedst kan understøtte og skabe en udvidet forståelse af det empiriske materiale. Denne vekselvirkning mellem en induktiv og en deduktiv tilgang, samt vekselvirkningen mellem fænomenologi og hermeneutik, vil derfor bidrage men en mulighed for, forhåbentligt at opnå ny empirisk eller teoretisk indsigt vedrørende systemmødet indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse.

### 3. Metode

Som nævnt i ovenstående afsnit, åbner problemformuleringen op for en forstående vidensinteresse, hvilket gør et åbent kvalitativt forskningsdesign velegnet. I forlængelse heraf anses den narrative metode som egnet i og med, at identitetsbegrebet forstås som en narrativ konstruktion, der derved kan opnås indsigt i via livshistorier (narrativer). Indenfor den narrative forskningstradition findes der forskellige tilgange, hvorved jeg finder det nødvendigt at positionere mig yderligere i det følgende.

#### 3.1 Positionering i den narrative forskningstradition

Den narrative forskningstradition er oprindeligt udsprunget af Grounded Theory, og indeholder både elementer fra den fænomenologiske og den hermeneutiske videnskabstradition (Antoft & Thomsen, 2002). Som tidligere berørt, afhænger specialets metodisk ståsted af, hvad det er for et forskningsspørgsmål, der ønskes besvaret. Da hensigten er at undersøge, hvordan et møde med det psykiatriske hjælpesystemet, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse, er mit fokus rettet mod individets subjektive oplevelse af mødet med det psykiatriske hjælpesystem samt den indflydelse systemmødet har på individets identitetsdannelse. Af denne årsag vil jeg læne mig op ad den *historiefokuserede tilgang* til livshistorier, som adskiller sig fra den *livsfokuserede tilgang*, da den netop ikke interesserer sig for faktuelle forhold i individets levede liv, men i stedet er optaget af informantens subjektive oplevelser (Peacock & Holland, 1993). Min interesse retter sig derved mod *det oplevede liv* og *det fortalte liv* fremfor *det levede liv*. På baggrund heraf anser jeg livshistorier som en kilde til at få indsigt i, hvordan systemmødet forstås og opleves af informanterne og ligeledes, hvordan disse oplevelser har indflydelse på deres subjektivitet og identitetsdannelse.

Indenfor den *historiefokuserende tilgang* er der ligeledes forskellige positioner, som dog skal forstås som en komprimeret opdeling, da tilgangene oftest anvendes i en kombination (Antoft & Thomsen, 2002). I nærværende sammenhæng vil den institutionelle og den narrative tilgang anvendes, da begge disse tilgange interesserer sig for, hvordan mennesker skaber deres identitet gennem livshistorier (Skytte, 2008). Tilgangene adskiller sig dog i måden hvorpå livshistorier ansues og forstås. Den institutionelle tilgang tager udgangspunkt i, at individer præges af de institutioner de indgår i og at denne prægning kan identificeres i deres livshistorier (Antoft & Thom-

sen, 2002). Denne tilgang og forståelse af livshistorier vil derfor præge gennemførelsen af de livshistoriske interviews, da hensigten med dette speciale netop er at belyse, hvordan det psykiatriske hjælpesystem (som institution), har indflydelse på individs identitetsdannelse. Tilgangen bidrager ligeledes med en institutionel forståelsesramme i den senere analyse af de livshistoriske interviews. Den narrative tilgang trækker på litteraturvidenskabens metode til tekstanalyse og på den hermeneutiske traditions fokus på at skabe mening mellem dele og helheder, hvilket gør denne tilgang særlig anvendelig i analysen af de livshistoriske interviews (Ibid.). Den narrative tilgang bidrager ligeledes med det, der i specialet vil betegnes som *det narrative analyseredskab*, hvilket består af en række teoretiske begreber til analyse af livshistorierne. Begrebsapparatet for det narrative analyseredskab vil blive udfoldet senere i metodeafsnittet.

På baggrund af ovenstående positionering, mener jeg derved at have et passende afsæt for min metodiske tilgang, der gør det muligt at have blik for individets institutionelle kontekst i form af deres oplevelser med mødet med det psykiatriske hjælpesystem samt, hvordan disse oplevelser spiller sammen med individerne identitetsdannelse.

### **3.2 Det livshistoriske interview**

Som allerede berørt, ønsker jeg i forlængelse af den narrative metode at foretage livshistoriske interviews, som generelt adskiller sig fra andre kvalitative interviews i og med, at informanten kun i begrænset omfang skal svare på spørgsmål, men i stedet skal fortælle sin livshistorie (Antoft & Thomsen, 2008). Som præsenteret i ovenstående positionering, har jeg dog valgt at tage afsæt i den institutionelle tilgang til livshistorier, hvilket muliggør en afgrænsning i forhold til, kun at fokusere på livsfaser, der har relevans for besvarelse af problemformuleringen.

#### **3.2.1 Den institutionelle tilgangs bidrag**

Den institutionelle tilgang interesserer sig for institutioners påvirkning på individets selvforståelse, hvilket dermed gør den velegnet til at udforske forholdet mellem livsverdener og velfærdssystemer, som er hensigten i nærværende speciale (Antoft & Thomsen, 2002). Den institutionelle tilgang adskiller sig derved fra andre positioner inden for den narrative forskningstradition på baggrund af den særlige fokus på institutionelle konteksters betydning for individets forståelse af sig selv og det liv han/hun har levet (Ibid.)

At benytte den institutionelle tilgang til livshistorier, vil i forlængelse af mit fokus på det psykiatriske hjælpesystem som institutionel ramme, ligeledes påvirke struktureringen af interviewet. Ifølge den institutionelle tilgang er det nemlig relevant at afgrænse fokus til bestemte faser eller temaer i livshistorien alt efter, hvad det er for en institutionel sammenhæng eller beretning om hændelser, der ønskes belyst (Antoft & Thomsen, 2002). Af denne årsag har jeg udarbejdet en interviewguide, der skal være rammesættende i forhold til at få afdækket relevante livsfaser og temaer i informantens liv. De livshistoriske interviews vil derfor gennemføres som semistruktureret interviews, der på baggrund af det afgrænset fokus på bestemte livsfaser, til dels adskiller sig fra et narrativt livshistorisk interview, hvor informanten i højere grad er rammesættende i forhold til, hvilke temaer og livsfaser vedkommende vælger at berette om. På trods heraf, vil det dog stadig være op til den enkelte informant at styre indholdet og kronologien i livshistorien samt, hvilke begivenheder der fortælles og fremhæves i de forskellige livsfaser.

### 3.2.2 Interviewguide

Da hensigten med de livshistoriske interviews er at opnå viden om den indflydelse et møde med systemet kan have på sindslidendes identitetsdannelse, er det væsentligste element i interviewet at klarlægge, hvilken *oplevelse* informanterne har haft med at modtage hjælp samt, hvilken indvirkning disse *oplevelser* har haft på informanternes identitetsdannelse. Dette fokus vil derfor afspejles i interviewguiden (Bilag 6).

Jeg har valgt at opdele interviewguiden i fem livsfaser, som passer ind i en kronologisk sammenhæng svarende til det liv informanten har levet. Under hvert af disse livsfaser har jeg opstillet en række spørgsmål, som kan være behjælpelige i forhold til at åbne op for den livsverden, der har udspillet sig i den pågældende fase.

**Livsfase 1** vedrører informantens minder og identitetsforståelse i barndommen og ungdommen, og vil kun blive berørt ganske kort. Denne livsfase er med for at skabe en forståelse for, hvilken identitetsopfattelse informanten har haft tidligere i sit liv. **Livsfase 2** vedrører de første tegn på sindslidelsen samt oplevelsen og forståelsen heraf, hvilket er interessant, da det kan være med til at give et billede af, hvordan den psykiske lidelse har haft indvirkning på informantens identitetsforståelse, hvilket dermed vil gøre det muligt at adskille denne indvirkning fra systemets indvirkning på identitetsdannelsen. **Livsfase 3** omhandler oplevelser med det første møde med det

psykiatriske system. **Livsfase 4** vedrører informantens efterfølgende oplevelse af at modtage hjælp og **Livsfase 5** omhandler informantens nuværende opfattelse af sig selv samt drømme for fremtiden. Tyngden af interviewet vil primært kredse om fase 3,4 og 5, da det er denne del af informanternes livshistorier, der vedrører samspillet mellem informanternes identitetsdannelse og mødet med det psykiatriske hjælpesystem.

Som berørt, vil interviewguiden kun være vejledende og jeg vil dermed lade informanterne styre interviewet, såfremt det holder sig inden relevante temaer i livshistorien. Efter at have stillet et spørgsmål indenfor én af de ovenstående temaer, er min væsentligste rolle derfor at lytte aktivt, stille opfølgende spørgsmål samt hjælpe informanten med at fortsætte sin historie (Kvale & Brinkmann, 2009).

### **3.3 Det narrative analyseredskab**

Som tidligere nævnt, bidrager den narrative tilgang med et brugbart analyseredskab i forhold til at analysere de livshistoriske interviews i relation til identitetsdannelse. Det narrative analyseredskab kommer derved til at udgøre en teoretisk fortolkningsramme i den del af analyse, der har til hensigt at analysere systemmødets indvirkning på identitetsdannelsen i den enkelte livshistorie.

Som beskrevet i begrebsafklaringen opfattes identitet som værende en narrativ konstruktion, der skabes via individets fortællinger om sig selv og den verden han/hun lever i. Individets fortællinger skaber derved sammenhæng og identitet ved at forene det tidsmæssigt adskilte og skabe mening i livsforløbet og påvirker derigennem måden hvorpå andre opfatter individet på samt den måde individet opfatter sig selv (Horsdal, 1999). Identitetsdannelsen finder derved sted, når individet sammensætter minder, forståelser og oplevelser fra sit liv i en fortælling og derigennem skaber sammenhæng og mening (Antoft & Thomsen, 2002). Som redskab til at kunne fortolke den identitetsdannelse, der kommer til udtryk i informanternes livshistorier, vil jeg benytte begreberne: *institutionelle spor, positive og negative konversationsnarrativer, plot, karaktertræk, positioner* samt *temaer*.

Det første begreb, der ønskes anvendt er *institutionelle spor*. Dette begreb knytter sig til den institutionelle tilgang til livshistorier og fungerer i nærværende sammenhæng som et centralt begreb i forhold til at kunne analysere informantens oplevelse af mødet med det psykiatriske

hjælpesystem. De *institutionelle spor* i livshistorien henviser derved til de spor, der vedrører informantens møde med systemet – altså hvilken oplevelse, der for informanten har været forbundet med dette møde. Til belysning af de *institutionelle spor* i livshistorien vil begreberne *positive* og *negative konversationsnarrativer* ligeledes anvendes, da disse begreber kan være med til at tydeliggøre, hvorvidt bestemte *institutionelle spor* italesættes som en positiv fortælling eller som en negativ fortælling. Begrebet dækker derved over den forståelse eller fortolkning, der ligger bag individets italesættelsen af de *institutionelle spor*. Begrebet *plot*, som ligeledes ønskes anvendt, henviser til den struktur, som arrangerer fortællingens enkeltstående dele til en helhed i den samlede livshistorie (Järvinen i; Järvinen & Mik-Meyer, 2005). Da de *institutionelle spor* vil være omdrejningspunkt for den narrative analyse i nærværende sammenhæng, vil *plottet* ikke afspejle individets hele livshistorie, men nærmere plottet i individets historie om mødet med systemet - altså de *institutionelle spor* i livshistorien. Et *plot* vil typisk have en struktur, der kan opdeles i forskellige dele som f.eks. "en første-", "en anden-" og "en tredje del", hvoraf delene adskilles af forskellige skift eller livsbegivenheder i livshistorien. *Plottet* i de *institutionelle spor* er ikke nødvendigvis bevidst for fortælleren og kan derfor forstås som en identitetskonstituerende fortælling i og med, at fortælleren plotter forskellige handlinger, hændelser eller karakteristika ved systemmødet som betydningsfuldt i forhold til den narrative fremstilling af deres livshistorie. Der igennem konstitueres fortællerens forståelse af, hvem han/hun er på baggrund af oplevelsen med mødet med systemet (Nelson, 2002). De enkelte dele i plottet, vil som allerede beskrevet, ofte fremstilles enten via *negative* eller *positive konversationsnarrativer* og på baggrund af dette mønster vil det samlede systemmøde kunne identificeres som en *positiv* eller en *negativ konversationshistorie*, hvilket henviser til, at livshistorien udvikler sig fra en negativ del, via en forandring, til en positiv del – eller omvendt (Ibid.). Et andet centralt begreb i det narrative analyseredskab er *karakterer*, som f.eks. omtales, bevidst eller ubevidst, som havende *karaktertræk* som f.eks. "de onde" eller "de gode" i livshistorien. *Karaktererne* behøver ikke at have form af enkeltpersoner, men kan ligeledes bestå af bestemte samfundsgrupper eller samfundsinstitutioner, hvilket gør begrebet særligt relevant i forhold til at se, hvilke *karaktertræk* informanten tilskriver det psykiatriske hjælpesystem. Begreberne *karakterer* og *karaktertræk* knytter sig ligeledes til det narrative begreb *positioner*, hvilket henviser til, hvordan informanten positionerer sig selv i forhold til bestemte kontekster. I nærværende sammenhæng vil begrebet *positioner* der-

ved anvendes til at belyse, hvordan informanten *positionerer* sig selv i forhold til mødet med systemet samt i forhold til de *karaktertræk* systemet tilskrives i livshistorien. Det sidste begreb, der ønskes anvendt er *temaer*, hvilket kan defineres og anvendes i flere forskellige henseender på grund af begrebets åbenhed. I nærværende sammenhæng har jeg dog valgt at forstå et tema som en eller flere afgrænsede elementer i systemmødet, der har tyngde i informantens fremstilling og italesættelse af sin identitet. Begrebet *temaer* vil derved anvendes til at synliggøre betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til den indflydelse dette møde har haft på informantens identitetsdannelse. Ovenstående definition af de narrative analysebegreber vil danne udgangspunkt for den narrative analyse af de livshistoriske interviews.

## 4. Empiri

Specialets empiriske materiale udgør som allerede præsenteret livshistoriske interviews med voksne sindslidende, der på baggrund af deres sindslidendes har haft en bred kontakt til det psykiatriske hjælpesystem. I det følgende vil relevante refleksioner samt til- og fravalg i forbindelse med empiriindsamlingen præsenteres.

### 4.1 Udvalgelse og kontakt til informanter

Fokus i nærværende speciale retter sig, som tidligere beskrevet mod voksne sindslidende, hvor kontakten til systemet har haft en vis tyngde i deres liv. Af denne årsag anså jeg beboere på socialpsykiatriske botilbud som passende målgruppe, da et sådant tilbud ofte henvender sig til de sindslidende, der har det største behandlings- og støttebehov og af denne grund derfor også må antages at have haft en bred og længerevarende kontakt til systemet. Jeg var bevidst om, at mange af de sindslidende, der bor på botilbud har det svært psykisk, hvilket derfor stiller øget krav til metodiske og etiske refleksioner. Udover at afgrænse mig i forhold til, hvilken social indsats informanterne modtager på interviewtidspunktet, har jeg ligeledes valgt at afgrænse målgruppens alder til 25-55 år. Som nævnt tidligere, stiller informantgruppen skærpet krav til metodiske refleksioner, hvilket blandt andet har haft indvirkning på, hvor mange interviewaftaler jeg har søgt at lave. Min hensigt var at inddrage fem-seks livshistorier i analysen, alt efter længde og tyngde af livshistorierne. Men på baggrund af målgruppens karakteristika, har jeg valgt at gennemføre interviews med otte informanter i forsøg på at være på forkant med, hvis nogle af informanter ikke magter interviewsituationen alligevel eller at deres sindstilstand påvirker interviewet i en sådan grad, at planlagte samtaleemner ikke kan fastholdes.

På baggrund af disse refleksioner over udvælgelse, har informantmålgruppen i specialet derved følgende karakteristika:

- Er mellem 25 og 55 år
- Er diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose
- Opholder sig på interviewtidspunktet på et socialpsykiatrisk botilbud

Kontakten til informanterne blev etableret ved at rette henvendelse til ledere på i alt 12 socialpsykiatriske botilbud (bilag 2). Jeg fik en tilbagemelding fra 5 ledere, som gav deres accept til, at

jeg tog kontakt til botilbuddene. Jeg medbragte to breve – et til medarbejderne (bilag 3) om formål med projektet og et til beboerne (bilag 4). Medarbejderne stod for at kontakte relevante beboere og overlevere brevene. Jeg fik efterfølgende en tilbagemelding fra de fem botilbud, hvorfra i alt otte informanter var interesseret i at deltage.

#### **4.2 Valg af interviewsted**

Inden gennemførelsen af de otte interviews kunne finde sted, fandt jeg det nødvendigt at reflektere over rammerne for interviewet, da disse kan have en indirekte påvirkning på interviewforløbet og dermed kvaliteten af det empiriske materiale (Riis, 2004). Da jeg anså det væsentligste aspekt ved dette valg for at være, at interviewstedet skulle være et sted, hvor informanten kunne føle sig tryk, valgte jeg derfor at lade det være op til informanten, hvor interviewet skulle finde sted. Jeg havde på forhånd en antagelse om, at de fleste informanter vil vælge at gennemføre interviewet i deres egen lejlighed på botilbuddet, hvilket jeg anså for en givende ramme for interviewet. For udover at medvirke til, at informanten føler sig tryk under interviewet, kan dette ligeledes give mulighed for et øget indblik i informanten liv og de institutionelle rammer han/hun er i.

#### **4.3 Registreringsmetode**

I forbindelse med empiriindsamlingen, har jeg valgt at optage interviewet med en diktafon, for efterfølgende at transskribere det til tekst. Lydoptagelsen og transskriberingen fungerer dermed som et led i besvarelsen af problemformuleringen i og med, at den muliggør en skriftlige analyse og fortolkning af empirien.

Eftersom den valgte registreringsmetode indbefatter, at lydoptagelsen skal transskriberes, har jeg valgt at transskribere mine interviews *in extenso*, hvilket dækker over en transskriptionsprocedure, hvor oprindelig ordstilling og formulering bevares (Olsen, 2002). Jeg ønsker ligeledes at medtage nonverbale elementer såsom latter eller tøyen. På trods heraf, er jeg opmærksom på, at den transskriberede tekst aldrig vil kunne give en fuldkommen gengivelse af interviewet da teksten ikke i sig selv kan afspejle indramningen af nonverbal kommunikation og transskriptionen vil derved altid være udtryk for en fortolkning. Efter endt interview vil jeg notere min oplevelse af stemning og informantens kropssprog under interviewet, da disse elementer kan være

væsentlige i forhold til at kunne beskrive den kontekst, interviewet er blevet til i og vil dermed bidrage til min efterrationalisering over empiriindsamlingen samt vurdering af empiriens kvalitet.

#### **4.4 Ethiske overvejelser - forskning med en sårbar målgruppe**

Forskning, der tager udgangspunkt i interviewviden er uløseligt forbundet med moralske og etiske spørgsmål (Kvale & Brinkmann, 2002). Jeg finder det derfor væsentligt at synliggøre etiske overvejelser, jeg gjorde mig inden empiriindsamlingen, for at undgå mulige etiske problemområder. Særligt finder jeg det væsentligt i nærværende sammenhæng at udfolde disse refleksioner, da informanterne består af en særligt sårbar målgruppe. Betegnelsen *sensitiv sociologi* dækker over forskning, der retter sig mod udstødte eller udsatte mennesker, der befinder sig i skrøbelige eller belastende livssituationer, hvilket dermed også indbefatter informantgruppen for dette speciale (Jacobsen & Jørgensen i; Jacobsen et. al., 2002). At forske med særligt sensitive målgrupper nødvendiggør, ifølge den sensitive sociologi, en særlig sensitivitet i fremgangsmåden, således at informanterne ikke belastes yderligere som konsekvens af forskningen. Mit valg af metode er derved ligeledes præget af etiske refleksioner over, hvordan jeg bedste muligt kan opnå den ønskede viden fra informanterne, med mindst muligt indgriben i deres liv. Jeg vil i det følgende gennemgå og diskutere, hvilke etiske forbehold jeg vil gøre mig i forbindelse med empiriindsamlingen, for at undgå mulige etiske problemområder. Disse refleksioner tager afsæt i principperne i den sensitive sociologi samt Kvale & Brinkmanns (2009) etiske retningslinjer.

For at sikre, at informanterne er indforstået med, hvad det indebærer at deltage i interviewet, er det vigtigt at informere om formål og hensigt inden interviewets start (Kvale & Brinkmann, 2009). Forinden informanterne siger ja til at deltage, bliver de informeret om undersøgelsens overordnede formål samt hovedtrækkene i designet i det brev de får udleveret af personalet. Til selve interviewet medbringer jeg ligeledes en samtykkeerklæring (bilag 5), som jeg vil få informanterne til at underskrive inden interviewets start. I samtykkeerklæringen gøres informanterne opmærksomme på, at deres deltagelse er frivillig og at de kan trække sig fra undersøgelsen når som helst. De informeres ligeledes om, at interviewet bliver optaget og transskriberet og at navne og andre personfølsomme oplysninger vil blive anonymiseret.

Udover at sikre, at informanterne er indforstået med projektets formål og hensigt, er det ydermere væsentligt at reflektere over, hvilke mulige konsekvenser det kan have for informanterne

at deltage i undersøgelsen (Kvale & Brinkmann, 2009). Interviewsituationen vil naturligt udgøre en dialog med et asymmetrisk magtforhold i og med, at jeg som interviewer definerer interview-situationen samt bestemmer interviewemnet. På grund af det asymmetriske magtforhold kan der være risiko for, at informanterne føler sig blottet under interviewet, da de emner jeg ønsker at tale med informanterne om indbefatter oplevelser fra perioder i deres liv, hvor de angiveligt har haft det svært psykisk. For at mindske denne risiko vil jeg bestræber mig efter at have det, man i den sensitive sociologi kalder for *sociologisk situationsfornemmelse*, hvilket vil sige, at jeg forsøger at være opmærksom, følsom, indlevende og imødekommende overfor informanten (Jacobsen & Jørgensen i; Jacobsen et.al., 2002). Med dette menes ikke, at jeg som interviewer vil forsøge at identificere mig med informanternes problemer, men nærmere at jeg på en empatisk og sympatisk måde, vil forsøge at sætte mig i informantens sted (Ibid.). I forlængelse heraf er det dog væsentligt, at min relation til informanten ikke bliver kvasiterapeutisk som konsekvens af den åbenhed og anerkendelse, jeg vil forsøge at skabe i interviewsituationen. Åbenhed og intimitet i interviewet kan nemlig, ifølge Kvale & Brinkmann, virke forførende på informanten i forhold til, at vedkommende kommer til at fortælle ting, som han/hun måske senere vil fortryde (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg vil derfor forsøge at finde en balance imellem, på den ene side at være indlevende og empatisk og på den anden side forsøge at bevare min rolle som interviewer.

#### **4.5 Efterrationalisering over empiriindsamlingen**

Jeg foretog som planlagt livshistoriske interviews med otte informanter. Nogle af interviewene blev gennemført ved første interviewaftale, andre blev jeg nødt til at finde en ny dag eller vente i nogle timer på grund af informanternes manglende overskud til at gennemføre interviewet. Seks ud af otte interviews blev gennemført i informantens egen lejlighed på botilbuddet, og de to andre interviews blev gennemført på fællesområder på botilbuddet. Ved det ene af de to interviews, var der personale til stede på grund af, at informanten følte sig mest tryk, hvis det var sådan. I forlængelse af tidligere beskrevet refleksioner vedrørende interviewsted, virkede det til at være givende i de tilfælde, hvor interviewene fandt sted i informanternes egne lejligheder. Mange af informanterne bød mig på kaffe og viste mig personlige ejendele såsom fotoalbums, cd-samlinger eller kæledyr. I forhold til at foretage livshistoriske interviews med fokus på identitetsdannelse bidrog rammen for interviewet derved til, at jeg som interviewer kunne få et øget indblik i informanternes liv, og at informanterne ligeledes kunne knytte livshistorien til sine per-

sonlige ejendele. I enkelte tilfælde kunne det dog også virke en anelse forstyrrende for interviewet, da det var tydeligt at informanterne lettere blev distraheret i deres vante omgivelser.

Varigheden af de otte interviews strakte sig fra 23.23 minutter som den korteste til 47.06 minutter som den længste, hvilket svarede til det tidsomfang, jeg havde forventet. Ofte er livshistoriske interviews længere, men flere forskellige forhold har angiveligt spillet ind på længden af disse interviews. Dels har min afgrænsning i forhold til primært at fokusere på den del af livshistorien, der omhandlede deres møde med systemet og oplevelse heraf, haft indflydelse på interviewets længde. Nogle af informanterne havde ligeledes problemer med at huske tidligere begivenheder i deres liv, hvilket f.eks. gjorde det vanskeligt for dem at beskrive deres erindringer om det første møde med det psykiatriske hjælpesystem. En af informanterne forklarede dette tab af hukommelse som resultat af adskillige ECT<sup>3</sup>-behandlinger og andre berettede om, at de i svære perioder ikke havde sanset, hvad der var sket omkring dem og derfor heller ikke kan huske detaljer fra lange perioder i deres liv. Disse forhold har naturligt haft indflydelse på interviewenes længde. Der udover har det, at målgruppen kendetegnes ved at have psykiske problemer og dermed ikke besidder et stort overskud, ligeledes haft en betydning for længden af interviewet. Jeg oplevede særligt i et af interviewene, at informantens manglende psykiske overskud kom til at påvirke interviewet betydeligt. Inden interviewets start gjorde en personalet fra botilbuddet mig opmærksom på, at jeg skulle have en alarm på når jeg skulle tale med informanten, fordi hun havde det svært for tiden og at hun tidligere havde været udadreagerende i svære perioder. Denne forhåndsviden påvirkede mig naturligt i interviewsituationen, da medarbejderens udsagn sammenholdt med kontakten med informanten i interviewsituationen, gjorde mig opmærksom på, at hun var yderst sårbar. Dette interview blev derfor meget kort og vi kom ikke i dybden med hendes oplevelse af mødet med systemet, da det var svært at fastholde hende i dette fokus, og hun talte mest om, hvor svært hun havde det. Udover dette tilfælde oplevede jeg ligeledes med andre informanter, at de hurtigt skiftede spor og fortalte om deres sindslidelse i stedet for at fortælle om deres oplevelse med at være i kontakt med systemet. En mulig grund til dette kunne være, at de fleste af informanterne har været i kontakt med systemet i mange år, og derfor er vant til at fortælle deres "sygehistorie". At jeg så i mindre grad spørger til sindslidelsen og mere er interesseret i deres oplevelsen af deres møde med systemet, kan være udfordrende i forhold

---

<sup>3</sup> ECT er en forkortelse for elektrochok.

til, at det ikke i så høj grad er noget de har sat ord på før. På baggrund af disse oplevelser, har de gennemførte interviews derfor givet mig den erfaring, at det ikke altid er muligt at fastholde informanter i at tale om emner, jeg som forsker på forhånd har bestemt, da der for særligt sårbare mennesker og herunder mennesker med sindslidelse, kan være aktuelle eller tidligere belastninger, der i stedet kommer til at sætte rammen for, hvilke emner, det er muligt at tale med informanten om.

Udover ovenstående udfordring, var interviewene generelt vellykket og de fleste informanter var gode til at fortælle flydende om betydningsfulde oplevelser i deres liv og i deres møde med systemet. De fleste informanter gav udtryk for, at det havde været en rigtig god oplevelse at blive interviewet, og at det var rart at kunne dele ud af sine erfaringer med at være i kontakt med systemet.

#### **4.6 Fravalg og præsentation af informanter**

Som allerede berørt i ovenstående afsnit, var nogle af de gennemførte interviews ikke af samme kvalitet som de andre og jeg har derfor valgt at frasortere to interviews og dermed kun benytte seks af de otte interviews i den videre analyse. Grunden til, at jeg stadig har medtaget refleksioner vedrørende alle otte interviews er, at de to interviews jeg har fravalgt, stadig har bidraget med væsentlig erfaringer vedrørende udførelse af interviewundersøgelser med denne målgruppe. Det ene interview jeg har valgt at frasortere, har jeg gjort fordi det var problematisk for mig at forstå essensen af informantens udsagn, da informantens tale var snøvlet og usammenhængende. At medtage dette interview vil derfor kræve en del fortolkning fra min side, hvilket vil forringe kvaliteten af interviewet sammenlignet med de andre interviews. Det andet interview jeg har valgt at frasortere, har jeg gjort på grund af informantens manglende overskud til at fastholde fokus i interviewet, hvilket medførte, at interviewet havde begrænset potentiale i forhold til at bidrage til at besvare problemformuleringen. Specialets analyse vil derved tage udgangspunkt i seks informanter. De seks informanter spreder sig over fire forskellige botilbud og har en aldersmæssig spredning på 23 år, hvoraf den yngste er 29 og de to ældste er 52. Varigheden af informanternes kontakt til det psykiatriske system spreder sig fra 7 år til 35 år.

## 5. Teori – præsentation af analysebegreber

Da hensigten med dette speciale er at belyse, hvordan møde med det psykiatriske hjælpesystem har indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse, vil der i analysen anvendes teorier, der beskæftiger sig med omgivelsernes indflydelse på identitetsdannelsen. De valgte teorier og begreber er derved ikke optaget af det enkelte menneske i sig selv, men er i stedet optaget af individets interaktion med omverdenen og dennes påvirkning på identitetsdannelsen. I dette afsnit, vil relevante begreber i Axel Honneths anerkendelsesteori samt Hilde Lindemann Nelsons teori om den narrative identitet, præsenteres.

### 5.1 Axel Honneth – Anerkendelsesteori

Axel Honneth er en tysk professor og filosof og er primært kendt for sin anerkendelsesteori (Jakobsen i; Petersen, 2011). Ifølge Honneth skabes identitet i skæringspunktet mellem vores indre impulser og emotioner og de måder, vi mødes og anerkendes på at andre (Ibid.). På baggrund af denne identitetsforståelse, vil systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse derved afspejles i, hvorvidt individet har følt sig anerkendt eller krænket i mødet med systemet. Honneths anerkendelsesteori findes derfor brugbar til at analysere de dele af systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse, der vedrører eventuelle anerkendelseserfaringer eller krænkelsererfaringer. Ifølge Honneth findes der tre sfærer, hvori individer kan blive anerkendt eller krænket (Honneth, 2003). De forskellige anerkendelsesformer og krænkelserformer vil præsenteres i det følgende.

#### 5.1.1 Anerkendelse

Honneth skelner mellem tre former for anerkendelse, som har indvirkning på individers identitetsdannelse: *kærlighedsanerkendelse*, *retslig anerkendelse* samt *solidarisk anerkendelse*.

Den første anerkendelsesform er **kærlighedsanerkendelse** og henviser til den gensidige, emotionelle bekræftelse, der udspiller sig i individers primærrelationer, som f.eks. venskaber eller parforhold. Opnår et individ denne form for anerkendelse vil individet udvikle selvtillid. Den anden anerkendelsesform er **retslig anerkendelse** og henviser til, at individet tillægges rettigheder og muligheder som alle andre og derved opnår universel ligebehandling. Opnår individet denne form for anerkendelse vil individet udvikle selvagtelse. Den sidste anerkendelsesform er **solida-**

**risk anerkendelse** og henviser til, at individet anerkendes for dets særegenhed – altså dets særlige funktioner og kvaliteter det besidder og bruger i søgen efter accept i konkrete fællesskaber. Opnår individet denne form for anerkendelse, vil individet udvikle selvværdsættelse.

### 5.1.2 Krænkelser

I kontrast til de tre ovenstående anerkendelsesformer, taler Honneth om tre krænkelserformer, der kan have indflydelse på individets identitet: *kropslig krænkelser*, *krænkelser af rettigheder* og *krænkelser af livsformer*.

Den første krænkelserform er **kropslig krænkelser** og henviser til krænkelserformer såsom ydmygelse, fysisk overgreb eller indskrænkelser af handlefriheden. Ved denne krænkelserform er det ikke den legemlige smerte som sådan, men den ledsagende bevidsthed om ikke at blive anerkendt, der udgør den moralske krænkelser (Høilund & Juul, 2005). Oplever et individ *kropslig krænkelser*, vil det resultere i manglende fysisk integritet, hvor individet mister både selv- og omverdenstilliden og reagerer med social skam (Honneth, 2003). Den anden krænkelserform er **krænkelser af rettigheder** og henviser til krænkelser, der vedrører at individer udelukkes fra bestemte rettigheder, hvorved det indirekte angives, at individet ikke har samme troværdighed eller evne som andre. Oplever et individ *krænkelser af rettigheder*, vil det have indvirkning på individet i form af nedbrydelse af individets selvagtelse (Ibid.). Den sidste krænkelserform er **Krænkelser af livsformer** og henviser til den krænkelser, der opstår, hvis individet oplever, at dets livsformer eller virkelighedsopfattelser nedværdiges eller stigmatiseres. Denne krænkelserform strækker sig derved fra relativ harmløs til stærke former for stigmatisering, hvor individet nedværdiges og tilskrives en lavere social status i stedet for at anerkendes og understøttes som mulige og acceptable livsveje (Høilund & Juul, 2005). Oplever et individ *krænkelser af livsformer*, vil det betyde tab af personlig selvværdsættelse og vil typisk medføre skam, indignation og vrede (ibid.).

## 5.2 Hilde Lindemann Nelson - Den narrative identitet

Hilde Lindemann Nelson er en Amerikansk professor i filosofi ved Michigan State University og er blandt andet forfatter til bogen *Narrativ oprejsning – når identiteten er gået i stykker* (2002) Lindemann Nelsons teori bygger på en lang række kvalitative studier, der er gennemført i samarbejde med forskningsnetværket Center for Ethics Humanities in the Life Sciences. I det følgende

vil begreberne *identitet*, *moralsk handleevne*, *ødelagte identiteter*, *berøvelse af muligheder*, *indfiltreret bevidsthed* samt *masterfortællinger* præsenteres med udgangspunkt i Hilde Lindemann Nelsons definitioner heraf.

### 5.2.1 Identitet og moralsk handleevne

Lindemann Nelson forstår **identitet** som en kompliceret interaktion mellem individets egne fornemmelser af sig selv og andres forståelser af, hvem individet er. Hun anser derved identitetsbegrebet for at være narrativt konstrueret, hvilket dermed stemmer overens med den forståelse af identitetsbegrebet, der har været anlagt i dette speciale. Den *identitet*, der skabes, vil ifølge Lindemann Nelson enten udvide eller indskrænke individets muligheder for **moralsk handleevne**. Omverdenens opfattelse af individet vil afgøre, hvad de vil tillade individet at gøre og individets opfattelse af sig selv vil bestemme individets eget syn på, hvad det er i stand til at gøre. Den *moralske handleevne* er derved bestemt af individets *identitet* (Ibid.).

### 5.2.2 Ødelagte identiteter – berøvelse af muligheder og indfiltreret bevidsthed

Ifølge Lindemann Nelson, kan individer påtvinges bestemte *identiteter* af undertrykkende magtsystemer, hvilket vil få konsekvenser for individets *moralske handleevne*. Individers identiteter vil tage skade, når magtfulde sociale grupper opfatter individet som uværdigt til fuld moralsk respekt, og der tales i sådanne tilfælde om **ødelagte identiteter**, der opstår på baggrund af magtsystemernes negative **masterfortælling** om individet. *Ødelagte identiteter* vil være selvforstærkende på baggrund af individets indskrænket *moralsk handleevne* på to måder. For det første vil individet forhindres i at indtage værdifulde sociale roller eller indgå i attraktive sociale relationer, som i sig selv konstituerer identitet. Om denne konsekvens bruges begrebet **berøvelse af muligheder**. For det andet vil individets *ødelagte identitet* forstærkes, når individet som en del af sin selvopfattelse accepterer magtsystemets afvisende forståelse af individet og dermed mister fornemmelsen af sig selv som værdig til moralsk respekt. Dette betegnes som **infiltreret bevidsthed**. Begge disse begreber forstås derved som selvforstærkende parametre i forhold til individets indskrænkede evne til at udøve sin *moralske handleevne* (Ibid.).

## 6. Analysestrategi og tolkningsniveauer

Analysen vil opdeles i to analysedele:

- **Analysedel 1** vil indeholde seks særskilte analyser af de seks livshistorier. Analysen vil bestå af to forskellige analyseafsnit: en meningskondensering og en narrativ analyse. Hensigten med denne analyse er at belyse systemmødets indvirkning på den enkelte informants identitetsdannelse.
- **Analysedel 2** vil indeholde en tematisk analyse af, hvilken indflydelse systemmødet kan have på sindslidendes identitetsdannelse. Analysen vil tage afsæt i allerede opnåede indsigter i analysedel 1, og har dermed til hensigt at analysere systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse på tværs af de seks livshistorier.

Analysestrategi for de enkelte analysedele samt, hvordan de enkelte analysedel vil bidrage til besvarelse af problemformuleringen vil udfoldes, efter i det følgende at have belyst, hvordan analysen vil bevæge sig på forskellige tolkningsniveauer.

### 6.1. Tolkningsniveauer

Analysen vil bevæge sig på to ud af tre mulige tolkningsniveauer: *selvforståelsesniveau* og *teoretisk niveau*. Tolkning på *selvforståelsesniveau*, forholder sig alene til det sagte og holder sig derved inden for den interviewedes egen tolkning eller selvforståelse. På dette tolkningsniveau sammenfattes meningen i det sagte, hvilket derved fordrer en indlevelse og åbenhed og en efterstræbelse efter at sætte forforståelser i parentes. Fortolkning på *selvforståelsesniveau* kan derved sidestilles med en fænomenologisk fortolkning af empiri, og vil benyttes i meningskondenseringen af de enkelte livshistorier i analysedel 1. Tolkning på *teoretiske niveau* inddrager en begrebsmæssig og teoretisk forståelsesramme for tolkning af mening i empirien, som informanten sandsynligvis ikke ville kunne genkende (Jacobsen et.al., 2002). Det teoretiske tolkningsniveau vil benyttes i de narrative analyser i analysedel 1 og i analysedel 2, da begge disse dele har til hensigt at fortolke og analysere empirien i en teoretisk kontekst.

Ovenstående redegørelse for tolkningsniveauer i analysen synliggør derved, at jeg i analysen veksler mellem *selvforståelsesniveauet* og det *teoretiske niveau*, hvilket ligeledes afspejler mit ønske om at veksle mellem en fænomenologisk og en hermeneutisk videnskabsposition. I det

følgende vil analysestrategi for de enkelte delanalyser udfoldes og konkretiseres i forhold til deres bidrag til besvarelse af problemformuleringen.

## **6.2 Analysestrategi for analysedel 1: De seks livshistorier**

Som allerede beskrevet, vil analysedel 1 både indeholde en meningskondensering og en narrativ analyse af de seks livshistorier, således at hver enkel af livshistorierne først vil blive fortolket ud fra en meningskondensering, hvorefter der vil blive foretaget en narrativ analyse af livshistorien. Disse to tilgange til fortolkning af empirisk materiale befinder sig, som allerede belyst, på forskellige tolkningsniveauer og bygger ligeledes på forskellige tilgange til fortolkning af empirisk materiale. De har dermed ikke til hensigt at skulle forstås som én samlet analyse. Grunden til, at jeg alligevel har valgt at sammenfatte meningskondenseringen og den narrative analyse i samme analysedel, er for at skabe størst mulig sammenhæng og dybde i forståelsen af de enkelte livshistorier. Hensigt og fremgangsmåde for meningskondensering og de narrative analyser præsenteres særskilt i det følgende.

### **6.2.1 Meningskondensering**

Meningskondenseringen har til hensigt at gengive livshistorien i størst mulig overensstemmelse med det, informanterne fortalte i interviewet. Denne del af analysedel 1, vil derved bevæge sig på selvforståelsesniveau, da informanternes egne tolkninger og formuleringer vil bevares. Meningskondenseringen vil opdeles i fem livsfaser, svarende til de livsfaser, der fremgik i interviewguiden. De fem livsfaser afgrænser fem relevante perioder i informanternes liv. Temaer i livshistorien, der falder uden for disse, vil derfor ikke medtages i meningskondenseringen. De 5 livsfaser vedrører:

- Livsfase 1: Før sindslidelsen
- Livsfase 2: De første tegn på sindslidelsen
- Livsfase 3: Det første møde med det psykiatriske hjælpesystem
- Livsfase 4: Den efterfølgende oplevelse af at modtage hjælp
- Livsfase 5: Nutiden og fremtiden.

Denne del af analysedel 1 har til hensigt at bidrage med en forståelse af den enkelte informants livshistorie og vil dermed bidrage med en mulighed for at skabe overblik over det komplekse

empiriske materiale, således at det kan gøres til genstand for mere omfattende fortolkning og teoretisk analyse i den narrative og derefter den tematiske analyse. Hver meningskondensering vil indlede med en kort præsentation af informanten.

### 6.2.2 Narrativ analyse

Den narrative analysen vil tage udgangspunkt i allerede præsenteret begreber fra det narrative analyseredskab, og vil på baggrund heraf bevæge sig på et teoretisk tolkningsniveau. Begreberne fra det narrative analyseredskab, der ønskes inddraget er: *institutionelle spor*, *positive* og *negative konversationsnarrativer*, *plot*, *karaktertræk*, *positioner* og *temaer*. Den narrative analyse vil opdeles i tre afsnit. Første afsnit vil fremanalysere livshistoriens *institutionelle spor* med henblik på at skabe overblik over, hvilken oplevelse informanten har haft med systemmødet. På baggrund heraf vil *plottet* samt *positive* og *negative konversationsnarrativer* for de *institutionelle spor* fremanalyseres. Andet afsnit vil analysere oplevelsens indflydelse på individets identitetsdannelse, hvortil begreberne *karaktertræk* og *positioner* vil anvendes. Sidste afsnit vil analysere betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til individets identitetsdannelse og vil anvende begrebet *temaer*. Hver narrativ analyse rundes af med en opsummering af de fremanalyserede mønstre i den aktuelle livshistorie.

Hensigten med den narrative analyse er at analysere den enkelte livshistorie i relation til systemmødets indvirkning på informantens identitetsdannelse. For at tydeliggøre, hvornår begreberne fra det narrative analyseredskab benyttes, har jeg valgt at fremhæve disse med fed og kursiv i selve analysen. Relevante citater, der er mindre end tre linjer vil indsættelse i forlængelse af analyseteksten og citater på mere end tre linjer, vil markeres ved indrykning på siden.

### 6.3 Analysestrategi for analysedel 2: Tematiske analyser

På baggrund af de fremanalyserede indsigter i analysedel 1, ønsker jeg i analysedel 2 at foretage en tematisk analyse. Analysen opdeles i fem temaer, som på baggrund af analysedel 1, udgør elementer ved systemmødet, der har haft indflydelse på flere af informanternes identitetsdannelse. Således vil den tematiske analyse give mulighed for at analysere på tværs af de seks livshistorier for dermed at give et dybere indblik i, hvorledes mødet med det psykiatriske hjælpesystem kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse. Jeg ønsker ligeledes i den tematiske analyse at opnå øget teoretisk forståelse af de fem temaer samt deres indflydelse på sindslid-

dendes identitetsdannelse ved at anvende begreber fra Axel Honneths anerkendelsesteori samt Hilde Lindemann Nelsons teori om den narrative identitet i analysen. Begreberne fra Honneths anerkendelsesteori vil benyttes i analysen af de tre første temaer, hvorved Lindemann Nelsons teori om den narrative identitet vil anvendes i analysen af de to sidste temaer. Denne del af analysen vil derved ligeledes befinde sig på et teoretisk tolkningsniveau. De teoretiske begreber vil ligesom i analysedel 1 markeres med fed og kursiv, for at tydeliggøre, hvornår de forskellige begreber er i brug i analysen. Citater vil indskrives på samme måde som i analysedel 1.

## 7. Analysedel 1: De seks livshistorier

### 7.1 Tommys livshistorie

*Tommy er 48 år og er født med spastisk lammelse. Han kom i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem da han var 38 år gammel. Han har senest fået stillet diagnosen Skizofreni.*

#### 7.1.1 Meningskondensering

**Livsfase 1:** Tommys barndom var præget af ensomhed, og en oplevelse af, at de andre børn undgik ham fordi han var spastiker. Han husker sig selv som stædig, og blev ofte aggressiv overfor de børn, der drillede ham. Hans største drøm i barndommen og ungdommen var at blive accepteret af andre og få lov til at være sig selv. **Livsfase 2:** Tommy blev mere og mere indelukket op gennem 30-års alderen, og lukkede helt af for andre mennesker til sidst. **Livsfase 3:** Som 38-årig kom Tommy i kontakt med en psykiater, hvorefter Tommy blev indlagt på psykiatrisk sygehus og fik stillet diagnosen Depression. Efter nogle måneder fik han ligeledes stillet diagnosen Skizofreni. Det var svært for Tommy at få nogle at tale med, og han følte ofte, at han fik utydelige eller modsatte svar fra de professionelle. Han havde svært ved at finde ud af, hvem han kunne stole på. Under denne indlæggelse lukkede Tommy sig mere og mere ind i sig selv. **Livsfasen 4:** Efter 6 måneder blev han udskrevet og kom hjem i sin egen lejlighed igen, hvorefter han i en periode, havde en del indlæggelser af kortere varighed. To år efter blev han tilbudt en plads på et botilbud. Det var rart for ham at komme på botilbud og have mennesker og personale omkring sig, men erindrer ligeledes, at det krævede en del tilvænning. Personalet var en stor støtte og tryghed for ham, hvilket havde indflydelse på, at han ikke i samme omfang som tidligere havde brug for at blive indlagt på psykiatrisk sygehus. **Livsfasen 5:** Tommy bor fortsat på botilbuddet. Han forsøger at tage en dag af gange og spekulerer ikke i, hvad fremtiden bringer. Han opfatter sig selv som en menneske med mange begrænsninger, som han bliver nødt til at acceptere.

#### 7.1.2 Narrativ analyse

##### Institutionelle spor – Tommys møde med systemet

De **institutionelle spor** i livshistorien strækker sig fra Tommys første indlæggelse som 38-årig og frem til i dag, hvor han er 48 år. Det første møde med systemet fremstår som en negativ oplevelse, da Tommy ikke følte, at kontakten til personalet var tilstrækkelig. Han fortæller blandt andet,

at: "(...) det var meget turbulent. Og det var svært at få nogle at snakke med og det var svært at få lov til at snakke med en læge (...)" (Bilag 9: 3). Han giver ligeledes udtryk for, at det var svært at skulle forholde sig til de andre patienter: "(...) der var jo ikke rigtig nogen enestuer (...) [Vi lå] seks på en stue og det er ikke lige det man har lyst til, når man er psykisk syg." (Ibid.). Tommys negative oplevelse med systemmødet i denne periode indbefatter derved både kontakten til personalet samt rammerne for systemmødet under indlæggelsen. De efterfølgende år opholdt Tommy sig skiftevis i egen lejlighed og på psykiatrisk sygehus, hvor ovenstående negative oplevelser med indlæggelserne fortsatte. De **institutionelle spor** i denne periode italesættes derved udelukkende via **negative konversationsnarrativer** i og med at de **institutionelle spor** indbefatter en følelse af at være overladt til sig selv og ikke kunne få tilstrækkelig information samt en følelse af, at rammerne for mødet med systemet var ubehageligt at være i på grund af de andre patienter.

Da han efterfølgende blev tilbudt en plads på det botilbud, han bor på nu, sker der et skift i forhold til italesættelsen af de **institutionelle spor**. Han fortæller om dette systemmøde, at: "(...) det var jo en stor omvæltning fra at være alene i sin egen lejlighed og så lige pludselig have en helt masse mennesker omkring sig. Det var... det var positivt, det var rart." (Ibid.: 4). Tommy har derved, i modsætning til tidligere, haft en positiv oplevelse med de andre beboeres tilstedeværelse samt ligeledes følt, at relationen til personalet har været positiv. Særligt kontakten og muligheden for at sparre med personalet italesættes som et betydningsfuldt element ved dette systemmøde: "jamen havde man behov for det så kunne man snakke med dem (...) nu havde man lige pludselig nogen, hvor man kunne gå op og sige: prøv at hør her, synes du det her er en god idé – og så fik man svar med det samme." (Ibid.). De **institutionelle spor**, der vedrører perioden på botilbud, italesættes derved udelukkende via **positive konversationsnarrativer** og fremstår som et omsorgsfuldt og trygt møde med systemet, hvor de andre beboere og herunder særligt personalets tilstedeværelse, har været forbundet med tryghed.

På baggrund af ovenstående gennemgang af de **institutionelle spor** i livshistorien, kan **plottet** for Tommys møde med systemet opdeles i en to dele. "Første del" indbefatter Tommys første møde med systemet samt perioden med periodiske indlæggelser på psykiatrisk sygehus. Denne del af de **institutionelle spor** italesættes via **negative konversationsnarrativer** i og med, at mødet med systemet her fremstår som et konfust og turbulent møde, hvor Tommy i perioder ikke oplevede hjælpen som tilstrækkelig. "Anden del" indbefatter Tommys ophold på botilbud og italesættes

via **positive konversationsnarrativer** i og med, at mødet med det psykiatriske hjælpesystem her fremstår som et givende møde, hvor kontakten til personalet særligt tilskrives betydning. Samlet set fremstår **plottet** for de **institutionelle spor** i livshistorien derved som en **positiv konversationshistorie**, da strukturen kan anskues som skift fra et konfust og turbulent møde frem til et positivt og trygt møde.

### **Tommys oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse**

Tommys møde med systemet ændrer sig som allerede berørt fra at blive italesat via **negative konversationsnarrativer** i "første del" til at højere grad at blive italesat via **positive konversationsnarrativer** i "anden del". Denne struktur afspejles ligeledes i de **karaktertræk** og **positioner** Tommy italesætter i mødet med system. I "første del" tilskrives systemet **karaktertræk** som værende ligeglade eller fortravlet i forhold til at se og opfylde Tommys behov. Dette bliver blandt andet synligt i Tommys følelse af, at personalet på psykiatrisk sygehus ikke tog sig tid til ham: *"(...) man følte at man stod helt alene, at man ikke havde nogen man kunne kontakte. Og så var der ikke rigtig nogen, der havde tid til at afsætte den tid som jeg havde brug for."* (Ibid.: 3). I forhold til denne kontakten med systemet i "første del", **positionerer** Tommy sig som et "offer", der på baggrund af systemets manglende tid og omsorg, trækker sig endnu mere ind i sig selv og bliver endnu mere mistroisk overfor omverdenen:

*"(...) man fik det ene at vide den ene dag og noget andet at vide den næste dag og... det der med at man vidste ikke hvem man skulle tro på (...) jeg blev bare sådan virkelighedsfjern. Altså man kravler ind i sig selv og så kommer man et sted hen, hvor man kun er sig selv."* (Ibid.: 2).

De **karaktertræk** og **positioner**, der kommer til udtryk i "første del" af de **institutionelle spor** peger derved på, at systemmødet i denne del, har haft indflydelse på Tommys identitetsdannelse i forhold til mistillid og mistro til andre. Dette identitetstræk kommer dog også til udtryk tidligere i Tommys livshistorie i og med, at Tommy allerede i hans barndom havde erfaringer med, at andre mennesker ikke var til at stole på: *"(...) da jeg var lille, der var der ingen der ingen folk der ville lege med mig fordi jeg så anderledes ud (...) og det havde jeg heller ikke følt i teenageårene (...) hvis folk de drillede mig, så bankede jeg dem."* (Ibid.: 1). At Tommy **positionerer** sig som et individ, der ikke har tillid til andre, har derved ikke kun gjort sig gældende i forhold til mødet med systemet og systemets **karaktertræk**, men har været et generelt identitetstræk hos Tommy

på daværende tidspunkt. At Tommy **positionerer** sig på ovenstående måde i forhold til systemet kan derved forstås som om, at systemets **karaktertræk**, som Tommy italesætter som ligeglade eller fortravlet i forhold til at se og opfylde Tommys behov, har virket forstærkende på allerede udviklet identitetstræk.

De **karaktertræk** systemet tilskrives, ændrer sig fra "første del" til "anden del" af de **institutionelle spor**. Her tilskriver han i højere grad end tidligere systemet og botilbuddet som systemrepræsentant støttende og rummelige **karaktertræk**. Han fortæller blandt andet, at: "(...) man har nogen man kan holde fast i sådan så man ikke vælter." (Ibid.: 4). På baggrund af dette citat er det derved tydeligt, at Tommy tilskriver systemet støttende **karaktertræk** i og med at han italesætter systemet som "nogen man kan holde fast i så man ikke vælter". Der udover tilskrives systemmødet ligeledes rummelige **karaktertræk** i og med, at Tommy på baggrund af opholdet på botilbuddet har fået en følelse af at høre til et fællesskab: "(...) man følte sig pludselig ikke alene i verden og sådan noget (...) jeg har lige pludselig opdaget, at jeg er ikke alene. Der finder jo mange af min slags, så... Det er nok den største forskel (...)" (Ibid.: 4-9). I forlængelse af det skift, der var i forhold til de karaktertræk systemet fik tilskrevet i "første del" til i "anden del", er der ligeledes et skift i den måde Tommy **positionerer** sig i forhold til systemet i og med, at Tommy i "anden del" i højere grad italesætter sig selv som et individ, der har mere tillid og overskud til andre. Tommy oplevelsen af at høre til et fællesskab på botilbuddet, har angiveligt haft en indvirkning på denne **positionering**. Han fortæller blandt andet, at:

*"Jeg er blevet mere afslappet. Og så har jeg lært at man skal tro på hvad andre siger. Det finder jeg stadigvæk svært, men det bliver da bedre og bedre, det gør det (...) Min tolerance overfor folk er blevet bedre. Jeg er blevet sådan eftergivende medmindre folk de provokerer mig helt vildt. (...) jeg er begyndt at få tiltro til mennesker igen." (Ibid.: 4-8).*

At Tommy italesætter system som havende støttende **karaktertræk** og at systemmødet har dannet ramme for et "fællesskab med ligesindede", har derved indvirkning på, at han i højere grad kan **positionere** sig som et tolerant individ, der har overskud til at stole på mennesker igen. Tommys møde med systemet i "anden del" kan derved forstås som have haft indflydelse på Tommys identitetsdannelse i forhold til tolerance, tiltro og tillid til andre mennesker.

På baggrund af ovenstående indsigt, har Tommys mødes med systemet derved haft forskellige indvirkninger på hans identitetsdannelse alt efter hvilken oplevelse, der for Tommy har været forbundet med systemmødet.

### **Betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til identitetsdannelsen**

På baggrund af Tommys møde med systemet, kan det at skulle modtage hjælp af systemet forstås som et *tema*, der har indvirkning på Tommys identitetsdannelse. Det fremstår tydeligt, at Tommy tidligere i sit liv har været vant til at klare sig selv, hvorved det, pludselig at skulle modtage hjælp – og endda efter af have klaret sig selv i de første årtier af sit voksenliv, har udgjort en omvæltning i den måde hvorpå han ser og italesætter sig selv. Han fortæller blandt andet, at: *"(...) det er noget af det jeg stadig har sværest ved... at bede om hjælp. For det har jeg ikke været vant til."* (Ibid.: 5). Tommys narrative identitetsopfattelse er derved blevet udfordret på baggrund af en uoverensstemmelse med hans tidligere forståelse af sig selv og han nuværende oplevelse af sig selv. I forlængelse af, at Tommy har skulle korrigere sin identitetsopfattelse efter hans nuværende oplevelse af sig selv som en person der modtager hjælp af systemet, har han identificeret sig med de karakteristika, der for ham er forbundet med at modtage hjælp af systemet. Han fortæller blandt andet, at: *"(...) man udstiller sig selv som et skvat. Som om at man ikke kan noget selv. Det er derfor jeg synes det er svært."* (Ibid.: 5). På baggrund af dette citat kan det derved antages, at Tommy tillægger sig selv nogle karakteristika, der angiveligt bunder i Tommys egne forståelse af, at man skal kunne klare sig selv. Og han sætter derved lighedstegn mellem at modtage hjælp og være "et skvat" og identificerer på baggrund af hans kontakt til systemet sig selv med denne opfattelse. På baggrund heraf, har det, at han har modtaget hjælp af systemet bevirket, at der i Tommys identitetsdannelse er opstået en uoverensstemmelse i forhold til tidligere identitetsopfattelse og nuværende oplevelse af sig selv og mødet med systemet har derved haft indflydelse på Tommys identitetsdannelse i forhold til, at han har identificeret sig med de karakteristika, han selv tillægger personer, der modtager hjælp af systemet.

### **Opsummering**

Systemmødets indvirkning på Tommys identitetsdannelse afspejler til dels de oplevelser, Tommy har haft med systemmødet. I "første del", oplevede Tommy systemmødet som et konfust og turbulent møde, hvor Tommy i perioder ligeledes ikke oplevede hjælpen som tilstrækkelig. Den-

ne del af systemmødet havde indvirkning på Tommys identitetsdannelse i forhold til, at han på baggrund af disse oplevelser, italesætter sig selv som et person, der generelt har mistillid til andre mennesker og systemet især. I "anden del" har Tommy haft en positiv oplevelse med systemmødet i og med, at Tommy i denne periode har oplevet støtte, tryghed og omsorg i mødet med systemet. Denne del af systemmødet har haft indvirkning på Tommys identitetsdannelse i forhold til, at han italesætter sig selv som et tolerant individ, der har tiltro og tillid til andre mennesker igen.

Derudover fremstår det at skulle modtage hjælp af systemet ligeledes som et element ved systemmødet, der har haft indvirkning på Tommys identitetsdannelse i og med, at systemmødet har skabt en uoverensstemmelse mellem Tommys tidligere identitetsopfattelse og hans nuværende oplevelse af sig selv. Mødet med systemet har derved haft indflydelse på Tommys identitetsdannelse i forhold til, at han har identificeret sig med de karakteristika, der for Tommy er forbundet med at modtage hjælp af systemet.

## **7.2 Anes livshistorie**

*Ane er 40 år og har været i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem siden hun var 25 år. Hun er senest fået stillet diagnosen Paranoid Skizofreni.*

### **7.2.1 Meningskondensering**

**Livsfase 1:** Anes barndom og ungdom var præget af omsorgssvigt og skift mellem forskellige plejefamilier. Generelt husker hun dog denne tid som en god tid, hvor hun var meget aktiv og havde mange venner. Hun spillede meget fodbold og havde en drøm om at blive professionel fodboldspiller. **Livsfase 2:** Anes oplevede de første tegn på, at hun havde en psykisk lidelse da hun var 20 år gammel. Ifølge Ane selv blev dette udløst af, at hun fik en diskoskollaps. **Livsfase 3:** Ane kom i kontakt med en psykiater som 25-årig og hun blev derefter indlagt på en åben psykiatrisk afdeling, hvor hun fik stillet diagnosen Borderline. Hun husker denne periode som meget turbulent. **Livsfase 4:** Efter 6 måneder på psykiatrisk sygehus blev hun overflyttet til et privat døgntilbud. Dette sted husker hun som kaotisk og ustruktureret. Efter 5 år lukkede stedet og Ane blev tilbudt en plads på et andet botilbud, hvor hun kun opholdt sig i få måneder, hvorefter hun flyttede hjem til sine forældre. Kort tid herefter skulle hun have lavet en stomi, hvilket ifølge hende selv var årsag til, at hun igen fik det så psykisk dårligt, at hun måtte indlægges på psykiatrisk sygehus.

Her opholdt hun sig først 16 måneder på lukket afsnit med tre måneder i bæltefiksering, hvorefter hun var 10 måneder på åbent afsnit. Hun husker særligt fra tiden på lukket afsnit, at hun havde svært ved at sanse, hvad der foregik omkring hende. Hun fik under denne indlæggelse stillet diagnosen Paranoid Skizofreni. Da hun blev udskrevet, blev hun tilbudt en plads på et botilbud og startede ligeledes op med terapiforløb hos en psykolog. **Livsfasen 5:** Ane bor fortsat på botilbuddet og er glad for personalet samt den støtte og omsorg de tilbyder hende. Hun er ligeledes stadig i kontakt med sin psykolog. Anes nuværende drømme for fremtiden er, at hun turde være alene om natten og på sigt komme til at bo i egen lejlighed. Hun er dog usikker på, hvorvidt dette er realistisk.

## 7.2.2 Narrativ analyse

### Institutionelle spor – Anes møde med systemet

De **institutionelle spor** i Anes livshistorie strækker sig fra hendes første møde med psykiatrisk sygehus som 25-årig og frem til i dag, hvor hun er 40 år gammel. Hendes første møde med systemet fremstår som en turbulent oplevelse for Ane, hvor hun har haft svært ved at overskue det, der foregik omkring hende. Hun fortæller blandt andet, at: *"(...) du havde ikke ret mange ting at forholde dig til. Og de ting du skulle forholde dig til, de var svære at forholde dig til, fordi der hele tiden var nogen der bestemte"* (Bilag 7: 2). Dette systemmøde fremstår derved som en oplevelse, der har været forbundet med, en følelse af, at systemet "tog over" i forhold til at bestemme, hvad der skulle ske med Ane. Det efterfølgende ophold på botilbud fremstilles ligeledes som et turbulent mødet med systemet, hvor de andre beboeres misbrug særligt var med til at gøre Ane utilpas ved at være der. Ane fortæller om dette ophold, at: *"Det var jo helt... altså... folk gik rundt og suttede i en flaske lighergas og det var helt i orden. Der var ikke styr på nogen ting overhovedet."* (Ibid.: 10). Dette møde fremstår derved ligeledes som værende forbundet med svigt i og med, at Ane ikke har følt, at systemet har taget hensyn til hendes behov. Det efterfølgende botilbud, hvor Ane kun opholdt sig kort, havde hun ligeledes en negativ oplevelse med, da de fysiske og geografiske rammer gjorde, at hun ikke følte sig tilpas. Hun fortæller blandt andet, at: *"(...) du havde kun et lille værelse (...) alt forgik på det lille rum ikke. Og der var langt til min familie."* (Ibid.: 3). På baggrund af de **institutionelle spor**, der kommer til udtryk i ovenstående del af Anes møde med systemet, fremstår det derved tydeligt, at disse primært italesættes via **negative konservationsnarrativer** i og med, at Ane har haft et turbulent møde med systemet,

hvor hun generelt har haft en oplevelse af ikke at være tilpas i systemmødets rammer samt at blive "bestemt over".

Ane var derefter indlagt på psykiatrisk sygehus i en lang periode. De **institutionelle spor** er generelt tilsløret i denne periode af, at Ane har haft det meget svært psykisk: "*Jeg lå 16 måneder på den lukket (...) og jeg kan huske, at jeg lå i bælte i tre måneder i træk... og jeg kunne ikke forstå det (...) jeg tror jeg var så dårlig dengang, at ja... du sanser ikke rigtigt.*" (Ibid.: 4). Det er derved vanskeligt at opnå en dybere indsigt i Anes oplevelse med systemmødet i denne periode.

Hun flyttede derefter hen på det botilbud, hvor hun bor nu og i forhold til tidligere italesættelse af de **institutionelle spor**, sker der her et skift til, at Ane i højere grad italesætter systemmødet som et positivt og givende møde. Dette bliver blandt andet synligt i følgende citat: "*Jamen det er jo et himmerige for mig fordi jeg har været de andre steder der (...) den mest betydningsfulde hjælp jeg har fået, det er den omsorg personalet giver.*" (Ibid.: 7). De **institutionelle spor** i denne periode indbefatter ligeledes kontakten til en psykolog, hvilket ligeledes italesættes som et positiv møde i og med, at hun har haft mulighed for at fastholde kontakten til psykologen igennem en årerække. Hun fortæller om relationen til psykologen, at: "*Det er godt. Det er rigtig godt. Og hun har jo fulgt mig lige siden jeg startede. (...) Og det er rart, det er rigtig rart. Jeg skal ikke starte ved Adam og Eva.*" (Ibid.: 6). De **institutionelle spor**, der vedrører sidstnævnte botilbud og kontakten til psykologen italesættes derved primært via **positive konversationsnarrativer** og fremstår som et omsorgsfuldt møde med systemet, hvor stabilitet og kontinuitet har præget Anes oplevelse.

På baggrund af denne gennemgang af de **institutionelle spor** i livshistorien, kan **plottet** opdeles i tre dele. "Første del" inkluderer den første indlæggelse samt opholdet på de to første botilbud og indbefatter primært **negative konversationsnarrativer**. "Anden del" indbefatter sidstnævnte indlæggelsen på 2 år og 2 måneder og de **institutionelle spor** er i denne periode er generelt tilsløret af Ane psykiske tilstand, hvorved de **institutionelle spor** hverken italesættes via **positive** eller **negative konversationsnarrativer**. "Tredje del" inkluderer Anes ophold på det nuværende botilbud samt mødet med psykologen, og indbefatter primært **positive konversationsnarrativer**. Samlet set fremstår **plottet** i de **institutionelle spor** derved som en **positiv konversationshistorie** i og med, at strukturen kan anskues som et skift fra et konfust og turbulent møde frem til et positivt og givende møde med det psykiatriske hjælpesystem.

## Anes oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse

De *institutionelle spor* i livshistorien ændrer sig som allerede beskrevet fra at blive italesat via *negative konversationsnarrativer* i "første del" til *positive konversationsnarrativer* i "tredje del". Dette skift kommer ligeledes til udtryk i forhold til de *karaktertræk* Ane tilskriver systemet samt Anes *positionering* i forhold hertil.

I "første del" tilskrives systemet primært dominerende og bestemmende *karaktertræk*. Dette kommer både til udtryk i forhold til hendes møde med psykiatrisk sygehus samt de to første ophold på botilbud. I ovenstående citat fremgik det blandt andet, at Ane under hendes første indlæggelse havde en oplevelse af, at "(...) der hele tiden var nogen der bestemte." (Ibid.: 2). I forhold til det sidste af de to botilbud fortæller Ane ligeledes, at: "Der måtte jeg så ikke flytte fra." (Ibid.). På baggrund af disse citater er det derved tydeligt, at systemet i denne del af de *institutionelle spor* tilskrives dominerende og bestemmende *karaktertræk*. Anes måde at italesætte sig selv og sin identitet i "første del" afspejles i høj grad i de *karaktertræk* systemet tilskriver, hvilket kommer til udtryk i den måde Ane *positionerer* sig selv i forhold til systemmødet. Ane fortæller blandt andet, at: "(...) jeg tænkte sådan, at... jamen jeg skal jo være her (...) så kan du ligeså godt bare indordne dig." (Ibid.: 2-3). På baggrund af dette citat bliver det derved tydeligt, at Ane italesætter sig selv om et objekt uden medbestemmelse over egen situation som resultat af de dominerende og bestemmende *karaktertræk*, Ane tilskriver systemet i denne periode. Anes møde med systemet i "første del" har derved haft indflydelse på Anes identitetsdannelse i forhold til, at Ane i denne periode ændrede sin opfattelse af sig selv i forhold til, ikke længere at have mulighed for at bestemme over forhold, der vedrørte hendes egen situation.

I "tredje del" sker der et skift i forhold til de *karaktertræk* Ane tilskriver systemet. Ane fortæller blandt andet om personalet på botilbuddet, at: "Det er ikke ret tit jeg bruger dem, men jeg ved de er der og det er tryghed nok." (Ibid.: 8). På baggrund heraf fremstilles personalet som systemrepræsentanter derved som havende tryghedsskabende og støttende *karaktertræk*, hvilket i denne del af systemmødet ligeledes har indflydelse på den måde Ane italesætter sig selv og sin identitet på. I Anes *positionering* i denne periode, fremstiller Ane i højere grad sig selv som et ressourcestærkt individ, der godt kan klare mange ting selv. Dette kommer både til udtryk i den ovenstående citat, hvor Ane fortæller, at det ikke er ret tit hun bruger personalet. I forlængelse heraf fortæller hun ligeledes, at "Jeg tror egentlig godt jeg kunne klare mig i en lejlighed om da-

gen (...) hvis der bare var et sted jeg kunne gå hen og sove.” (Ibid.: 7). Anes møde med systemet i ”tredje del” har derved haft indflydelse på Anes identitetsdannelse i forhold til, at Ane i denne periode har haft mulighed for at forstå og italesætte sig selv som et ressourcestærkt individ, der i højere grad end tidligere er i stand til at klare sig selv.

På baggrund af ovenstående indsigt, har Anes møde med systemet derved haft forskellige indvirkninger på Anes identitetsdannelse. I ”første del” **positionerer** Ane sig som et objekt uden medbestemmelse over sin egen situation og i ”tredje del” **positionerer** hun sig som ressourcestærkt individ. De oplevelser, der for Ane har været forbundet med systemmødet samt de **karaktertræk** hun tilskriver systemet, har derved været afgørende for, hvilken indvirkning systemmødet har haft på hendes identitetsdannelse.

### **Betydningsfulde elementer i forhold til identitetsdannelsen**

På baggrund af Anes møde med systemet kan der belyses forskellige **temaer**, der kan have relevans i forhold til at opnå indsigt i systemmødets indflydelse på Anes identitetsdannelse. Det første **tema** omhandler Anes tilpasning og accept af rollen som en, der modtager hjælp. Ane fremstiller forinden hun fik en sindslidelse sig selv som en person, der godt kunne klare tingene selv. Mødet med systemet har derved udfordret hendes forståelse af sig selv og sin identitet, hvilket blandt andet kommer til udtryk i hendes fortælling om den første kontakt til systemet: *”(...) det er svært i starten at skulle acceptere, at man har brug for hjælp. Og så når man finder ud af, at man har brug for hjælp, så er det også svært at skulle tage imod den hjælp (...) [fordi] jamen det kan jeg nok også godt selv klare.”* (Ibid.: 8). Ane har derved haft en forståelse af sig selv, som en person, der godt kunne klare tingene selv, hvilket på baggrund af ovenstående citat kan forstås som have udgjort en barriere i forhold til at skulle acceptere, at hun havde brug for hjælp. Ane fortæller i forlængelse heraf, at: *”(...) jeg tror bare man levede sig ind i rollen som syg.”* (Ibid.: 2). Det kan derved antages, at Ane har forsøgt at fastholde sin opfattelse af sig selv, som en person der godt har kunne klare tingene selv ved at italesætte og forstå sig selv som bærer af en ”rolle som syg” i mødet med systemet i og med, at hun netop omtaler det som en rolle hun påtager sig og ikke som hendes identitet. Systemmødet har derved udfordret Anes identitetsdannelse i forhold til, at hun har skulle tage imod hjælp, da dette har bevirket, at der i Anes identitetsdannelse er opstået en uoverensstemmelse i forhold til tidligere identitetsopfattelse og nuværende ople-

velse af sig selv. I forlængelse heraf har Ane søgt at fastholde sin tidligere identitetsopfattelse ved at forstå og italesætte sig selv som bærer af en rolle i mødet med systemet.

Et andet relevant **tema** i forhold Anes identitetsdannelse, er tildelingen af en psykiatrisk diagnose i mødet med systemet. Ane bliver først tildelt diagnosen Borderline, hvilket hun ikke tilskriver nogen særlig betydning: "*[det betød] ingenting.*" (Ibid.: 4). Senere tildeles hun diagnosen Paranoid Skizofreni og fortæller herom, at: "*Der tænkte jeg, om jeg virkelig var så syg, men samtidig så tænker jeg også, at man ligger jo heller ikke tre måneder spændt fast, hvis der ikke er noget galt.*" (Ibid.: 5). Anes opfattelse af sig selv og sin egen situation ændres derved på baggrund af, at hun får stillet diagnosen Paranoid Skizofreni i og med, at hun tillægger denne diagnose en forståelse af, at man er meget syg, hvis man får stillet denne diagnose. På baggrund heraf, kan tildelingen af diagnosen Paranoid Skizofreni derved forstås som have haft indflydelse på Anes identitetsdannelse i forhold til, at Ane spejler sin forståelse af sig selv og sin egen situation i den forståelse (diagnose) hun bliver mødt af i systemet. At hun udover at spejle sin forståelse af sig selv i den diagnose hun har fået stillet i systemmødet ligeledes tilskriver diagnoserne sin egen betydning fremgår tydeligt idet, at hun har en forståelse af, at man er mere syg når man har Paranoid Skizofreni end når man har Borderline. På baggrund af ovenstående har det, at Ane er blevet diagnosticeret med Paranoid Skizofreni derved haft indflydelse hendes identitetsdannelse i forhold til, at hun har ændret sin forståelse af sig selv og sin sindslidelse på baggrund af denne diagnose og at hun ligeledes har tilskrevet sig selv nogle karakteristika på baggrund af hendes egen opfattelse af diagnosen.

### **Opsummering**

I "første del", oplevede Ane systemmødet som konfust og dominerende. Denne del af systemmødet havde indvirkning på Anes identitetsdannelse i forhold til, at hun på baggrund heraf italesætter sig selv som et objekt, der er blevet frataget sin autonomi. I "tredje del" har Ane haft en positiv oplevelse af systemmødet, hvor Ane italesætter systemet som værende støttende og forstående. Denne del af systemmødet har haft indvirkning på Anes identitetsdannelse i forhold til, at hun italesætter sig selv som et stærkt individ, der i højere grad er i stand til at klare sig selv.

Udover disse indvirkninger, der knytter sig til Anes oplevelse med systemmødet, har systemmødet ligeledes udfordret Anes identitetsdannelse på baggrund af en række elementer ved sy-

stemmødet. Det, at hun har modtaget hjælp af systemet har bevirket, at der i Anes identitetsdannelse er opstået en uoverensstemmelse i forhold til tidligere identitetsopfattelse og nuværende oplevelse af sig selv. I forlængelse heraf har Ane søgt at fastholde sin tidligere identitetsopfattelse ved at forstå og italesætte sig selv som bærer af en rolle i mødet med systemet. Et andet element ved systemmødet, der haft indvirkning på Anes identitetsdannelse er tildelingen af diagnosen Paranoid Skizofreni i og med, at hun har ændret sin forståelse af sig selv og sin sindslidelse på baggrund af denne diagnose og at hun ligeledes har tilskrevet sig selv nogle karakteristika på baggrund af hendes egen opfattelse af diagnosen.

### **7.3 Anders' livshistorie**

*Anders er 29 år og kom første gang i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem som 20-årig. Han har senest fået stillet diagnosen Paranoid Skizofreni.*

#### **7.3.1 Meningskondensering**

**Livsfase 1:** Anders husker sig selv som en indadvendt og stille dreng i barndommen, der havde svært ved at tage imod kritik fra andre. **Livsfase 2:** Da Anders var 20 år begyndte han at opleve psykotiske symptomer. Han husker denne periode som meget surrealistisk og stressende, og det blev til sidst så svært for ham at passe uddannelse, kæreste og lejlighed, at han måtte droppe det hele og flytte hjem til et familiemedlem, der boede i en anden by. Han kom derefter på kontakthjælp. **Livsfase 3:** Anders blev af egen læge henvist til en psykiater, hvorefter Anders fik stillet diagnosen Depression. Han startede op på antipsykotisk medicin, der ifølge Anders ikke gjorde nogen forskel. Anders blev kort derefter indlagt på psykiatrisk sygehus, hvor han opholdt sig i cirka 6 måneder. Han husker denne indlæggelse som en stressende oplevelse, hvor han fortæller, at tilstedeværelsen af de andre patienter gjorde ham utilpas. Under denne indlæggelse fik Anders stillet diagnosen Paranoid Skizofreni. Efter 6 måneder blev han udskrevet, hvorefter han flyttede i egen lejlighed. Han fik derefter tilkendt førtidspension og fortæller, at det er den hårdeste kamp han nogen sinde har skulle kæmpe. **Livsfase 4:** Han boede i lejligheden i nogle år, hvor han havde periodiske indlæggelser. For 3 år siden flyttede han på botilbud, hvilket han har været meget utilfreds med. Han har ikke følt, at personalet har taget sig tid til ham og han synes, at huslejen er så høj, at han intet økonomisk råderum har tilbage til at kunne få hverdagen til at hænge sammen. I starten af opholdet på botilbuddet, havde Anders samtaler med en psykolog

en gang om ugen, hvilket ophørte efter nogle måneder, da der ikke længere var ressourcer til, at Anders kunne tilbydes denne hjælp. Han havde ligeledes en sagsbehandler, som han var glad for, som skiftede job efter nogle måneder, hvorved denne kontakt ligeledes ophørte. Anders har derved mistet kontakten til de personer, han selv betegner som nøglepersoner, hvilket for Anders har medført en følelse af at blive svigtet af systemet. **Livsfase 5:** Anders bor fortsat på botilbuddet, men har et stort ønske om at flytte derfra. I stedet vil han gerne flytte i egen lejlighed med bostøtte og er derfor blevet skrevet på venteliste til nogle lejligheder i en boligforening. Han mener at dette vil give ham bedre økonomiske muligheder og at han alligevel ikke modtager nogen hjælp eller støtte på botilbuddet.

### 7.3.2 Narrativ analyse

#### ***Institutionelle spor – Anders' møde med systemet***

De ***institutionelle spor*** i Anders' livshistorie strækker sig fra han var 19 år gammel og frem til i dag, hvor han er 29 år. Det første møde med systemet, som bestod af kontakten til en psykiater, fremstår som en konfus oplevelse for Anders:

*"[jeg] kom på noget meget gammelt medicin fordi det var det eneste jeg havde råd til. Og så fik jeg det egentlig ikke meget bedre af det (...) de siger én ting og handler på en anden måde og de bliver ved med at vildlede mig lidt rundt i det medicin fordi de gerne vil have, at jeg tager medicin. Men de vil ikke give mig noget som egentlig er ordentligt for mig eller hjælper." (Bilag 12: 2).*

Dette møde med systemet, er af Anders derved ikke blevet oplevet som en hjælp, men blot som endnu et frustrerende element, han har skulle forholde sig til. Da Anders kort derefter blev indlagt på psykiatrisk sygehus, oplevede han ligeledes systemmødet som en konfus oplevelse, der blot var med til at forværre hans psykiske tilstand:

*"Der var 6 mand på en firemandsstue og folk pissede i håndvasken... der hvor folk de gerne ville børste tænder (...) [der var] tilrøget gange og gule vægge og falmede plakater. Og depressive patienter. Så det var ikke særlig fedt. Og så blive presset ind i sådan et lille rum der med så mange mennesker. Og så vende sig rundt psykotisk om natten og så kigge på en, der er sindssyg og sidder og stirrer ind i nakken på én... det er fandeme ikke sjovt. Det er med til at booste ens angst og paranoia." (Bilag 12: 3).*

De rammer, der har været for systemmødet samt de andre patienters tilstedeværelse har derved påvirket Anders' negative oplevelse med dette møde med systemet. Systemmødet fremstår derved generelt som utilstrækkeligt og forstærkende i forhold til Anders' sindstilstand, hvilket ligeledes understøtte af Anders' konstatering af, at han på baggrund af dette møde med systemet blev: *"et traume rigere"* (Ibid.).

Efter at have været indlagt i et halvt år blev Anders udskrevet og flyttede tilbage i egen lejlighed, hvor han fik tilknyttet en bostøtte. De **institutionelle spor** er begrænset i denne periode, hvilket angiveligt skyldes at Anders oplevede denne periode som en god periode, hvor han havde mere overskud.

Efter nogle år i egen lejlighed blev han igen indlagt og blev under denne indlæggelse tilbudt en plads på det botilbud, hvor han bor nu. Mødet med botilbuddet fremstår generelt som en negativ oplevelse, som allerede startede, da Anders blev tilbudt pladsen. Han fortæller, at han ikke havde lyst til at bo på botilbud, men at han følte, at han blev "narret" til det på trods af, at han havde sagt nej:

*"(...) der kom en socialrådgiver da jeg var indlagt på psykiatrisk afdeling og spurgte om jeg havde lyst til at bo her, og der sagde jeg, at det havde jeg ikke! Og så til sidst i min psykose eller hvad fanden der skete, jeg aner det ikke, så havde jeg underskrevet på en eller anden måde. Og nu bor jeg her." (Bilag 12: 5).*

Udover at Anders fik en dårlig start på opholdet på botilbuddet, har han ligeledes efterfølgende haft en oplevelse af, at stedet ikke har levet op til hans forventninger og behov. Han fortæller blandt andet, at: *"Jeg fik at vide, at det var et fleksibelt sted (...) og så fandt jeg ud af, at herude der havde de mindre timer til mig og de kunne ikke være så fleksible som jeg havde brug for... eller overhovedet være fleksible. De kunne sætte os i rammer."* (Ibid.: 4). Det fremstår derved generelt som om, at den frihed og fleksibilitet Anders har efterspurgt er blevet underkendt – både i forhold overhovedet at skulle bo på botilbud, men også i forhold til de rammer Anders efterfølgende blevet tilbudt på botilbuddet. At Anders generelt italesætter en følelse af, at han under opholdet på botilbuddet har fået indskrænket sin handlefrihed, giver sig ligeledes til udtryk i forhold til hans økonomi. Han fortæller, at: *"[de] har sat huslejen op og sat en kanon høj husleje. Og det kan godt være, at vi er førtidspensionister og vi får boligsikring også, men i forhold til, hvad det koster at bo her, så kan det ikke svare sig (...) så jeg synes ikke det er rimeligt"*

*det her.*" (Bilag 12: 4). Det fremstår derved generelt som om, at Anders føler sig fastlåst i hans møde med systemet i og med, at han hverken har "taleret" eller økonomisk kapacitet til at handle sig ud af det.

På baggrund af ovenstående gennemgang af de *institutionelle spor* i livshistorien, kan *plottet* for Anders møde med systemet opdeles i tre dele, hvoraf de *institutionelle spor* primært kommer til udtryk i "første del" og i "tredje del". "Første del" indbefatter Anders' møde med psykiateren samt de efterfølgende indlæggelser. Denne del fremstilles via *negative konversationsnarrativer* i og med, at Anders oplevede behandlingen samt rammerne for mødet med systemet som utilstrækkeligt og forstærkende i forhold til Anders' sindslidelse. "Tredje del" indbefatter perioden på botilbud og italesættes udelukkende via *negative konversationsnarrativer* i og med, at Anders i denne periode har følt sig overhørt og underkendt i forhold til de behov han har for støtte i mødet med botilbuddet. Der udover har han følt sig økonomisk fastlåst under opholdet på botilbuddet. *Plottet* i de *institutionelle spor* strækker sig derved fra en "første del præget af utilstrækkelig hjælp, frem til en "anden del", med utydeligt *institutionelle spor* og endelig frem til en "tredje del", hvor systemmødet igen opleves som utilstrækkelig og underkendende i forhold til Anders behov. Samlet set fremstår de *institutionelle spor* derved som en *negative konversationshistorie* i og med, at strukturen kan anskues som et skift fra et negativt, til en neutral og tilbage til et negativt møde med det psykiatriske hjælpesystem.

### **Anders' oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse**

De *karaktertræk* Anders tilskriver systemet kommer tydeligst til udtryk i "første del" og i "tredje del" af de *institutionelle spor*. Det er dog gennemgående i begge dele, af systemet generelt tilskrives negative *karaktertræk* i Anders' livshistorie. I "første del", hvor Anders opholder sig på psykiatrisk sygehus, tilskrives systemet *karaktertræk* som værende et usikkert og utryg sted, hvortil Anders blandt andet fortæller, at: "*Jeg følte bare at jeg skulle væk derfra med det samme*" (Ibid.: 3). Udover at Anders tilskriver systemet *karaktertræk* som værende et usikkert og utrygt sted, italesætter han ligeledes systemet som havende misforstående og bestemmende *karaktertræk*, hvilket blandt andet kommer til udtryk i Anders fortælling om, hvordan det er at være indlagt på psykiatrisk sygehus: "*(...) hvis du bliver frustreret eller sur, så kommer du bare i en spændetrøje og får en sprøjte i røven*" (Ibid.: 7). Det er derved tydeligt, at Anders generelt anser – og dermed tildeler systemet *karaktertræk* som værende misforstående i forhold til hans

følelsesmæssige reaktioner og ligeledes som værende bestemmende og dominerende i forhold til at påtvinge ham fiksering eller medicin mod hans vilje.

At Anders i "første del" af systemmødet tilskriver systemet disse **karaktertræk** har indflydelse på den måde Anders italesætter sig selv og sin identitet i denne periode, hvilket kommer til udtryk Anders' **positionering** i forhold til systemet. I ovenstående citat er det tydeligt, at Anders under indlæggelserne ikke har følt, at han har haft nogen medbestemmelse i forhold til egen situation. Han har ligeledes haft en oplevelse af, at hans følelse af frustration af vrede er blevet misforstået. Anders' **positionering** i forhold til systemet i denne periode afspejler derved en følelse af at blive misforstået og frataget sin autonomi og medbestemmelse i forhold til egen situation. Denne del af systemmødet forstås derved som have haft indvirkning på Anders' identitetsdannelse i forhold til, at han i denne periode, **positionerer** sig som "et offer" for systemet.

I "tredje del" af de **institutionelle spor**, hvor Anders opholder sig på botilbuddet tilskrives systemet ligeledes negative **karaktertræk**. Systemet italesættes i denne periode blandt andet som havende ligeglade og fortravlet **karaktertræk** i forhold til at se og opfylde Anders behov, hvilket blandt andet bliver tydeligt i Anders' oplevelse af, at personalet på botilbuddet ikke hjælper ham med at rydde op i hans lejlighed. Han fortæller herom, at: "*Her der har jeg ikke fået hjælp til noget i tre måneder... til noget som helst. Min lejlighed den ligner et bombet lokum og jeg kan ikke overskue noget som helst. Jeg bruger det meste af min tid på at flygte fra mit hjem og flygte herfra.*" (Ibid.: 5). I forlængelse heraf tilskrives botilbuddet som systemrepræsentanter ligeledes **karaktertræk** som værende forskelsbehandlende i forhold til beboerne på botilbuddet, og hvor Anders italesætter en følelse af, at botilbuddet som systemrepræsentant netop nedprioriterer ham. Dette kommer blandt andet til udtryk i følgende citat:

*"(...) jeg er ikke en af dem der råber og skriger højest, så jeg er bare en af dem der kommer til sidst. Det er ikke fordi jeg siger, at jeg er den sidste i rækken. Det håber jeg da ikke at jeg er. Men nogle skal jo nok være det. Så der er rigtig meget favorisering af patienter her."* (Ibid.: 5).

I "tredje del" af de **institutionelle spor**, **positionerer** Anders sig generelt som et individ, der bliver misforstået af systemet. Dette bliver blandt andet tydeligt i Anders' fortælling af, at: "*(...) det hele det går skævt. Hver gang jeg siger et eller andet, så tolker de det på en anden måde. Og hver gang jeg siget et eller andet, så skriver de noget helt andet.*" (Ibid.: 6). Han italesætter lige-

ledes sin egen identitet som et resultat af den **position** han har i forhold til systemet, hvilket blandt andet kommer til udtryk i hans fortælling om, at alting sker på systemets præmisser: *"Man skal være utrolig (...) tålmodig hvis man skal bo på botilbud. Og i det hele taget i psykiatrien for den sags skyld. Det hele handler om at vente indtil næste gang der sker noget (...) man er jo bare et CPR-nummer der venter."* (Ibid.: 10). Det er derved tydeligt, at Anders identificerer sig selv og sin identitet med den **position** han har i forhold til systemet i og med, at han italesætter en følelse af, "bare at være et CPR-nummer".

På baggrund af ovenstående, fremstilles systemet derved som havende ligeglade og fortravlet **karaktertræk** i "tredje del" af de **institutionelle spor**, hvortil Anders **positionerer** sig som en offer, der bliver misforstået af systemet. Han **positionerer** sig ligeledes som et individ, der kun har begrænset medbestemmelse i forhold til sin egen situation i og med, at han italesætter sig selv som værende i en konstant venteposition i forhold til systemet. I overensstemmelse med "første del" har denne del af de Anders' møde med systemet derved haft indvirkning på hans identitetsdannelse i forhold til, at han italesætter sig selv som et offer for systemets svigt samt som et individ, der generelt har mistet sin autonomi.

### **Betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til identitetsdannelsen**

På baggrund af Anders' møde med systemet kan det, at Anders er blevet tilkendt førtidspension forstås som et **tema**, der har relevans i forhold til at opnå indsigt i systemmødets indflydelse på Anders' identitetsdannelse. Anders omtaler flere gange sig selv som "førtidspensionist" og tilskriver derved denne kategorisering til hans identitet, hvilket f.eks. kommer til udtryk i følgende citat:

*"(...) af en førtidspensionist at være, så synes jeg da også at jeg tager hensyn til andre mennesker sådan umiddelbart...og tager bussen udenfor rush-hour og tager i byen når der ikke er så mange mennesker og... handler når der ikke er så mange mennesker. Fordi jeg har tid på andre tidspunkter, hvor andre ikke har." (Ibid.: 9).*

I dette citat er det derved tydeligt, at Anders ikke tilskriver denne kategorisering positive træk i og med, at Anders indirekte siger, at førtidspensionister ikke tager hensyn til andre mennesker. På baggrund heraf kan det, at Anders i mødet med system er blevet tilkendt førtidspension, anses som have haft en indvirkning på den måde han anser og omtaler sig selv. At det har haft en negativ indvirkning på Anders' identitetsopfattelse kommer ligeledes til udtryk i det følgende,

hvor Anders fortæller, at: *"Det er ikke noget jeg går og flager med"* (Ibid.). Han fortæller ligeledes, at grunden til at han ikke fortæller det til mennesker, der i forvejen ikke ved, at han er førtidspensionist er, at: *"de kan finde på at tænke alle mulige ting"* (Ibid.). De negative træk han tilskriver "førtidspensionister" og dermed også sig selv, afspejler derved hans forestilling om, at andre mennesker ligeledes tillægger ham de samme negative karaktertræk, hvis han fortæller dem, at han er førtidspensionist. Systemmødet har i denne sammenhæng derved haft indflydelse på Anders' identitetsdannelse i forhold til, at han har identificeret sig med de karaktertræk, han tilskriver – og ligeledes tror, at andre mennesker tilskriver - personer, der er på førtidspension.

### **Opsummering**

I "første del" af de systemmødet oplevede Anders behandlingen samt rammerne for mødet med systemet som utilstrækkeligt og forstærkende i forhold hans sindslidelse. Denne del af systemmødet havde indvirkning på Anders' identitetsdannelse i forhold til, at han på baggrund af disse oplevelser, italesætter sig selv som et offer for systemets svigt, der er ligeledes er blevet frataget sin autonomi. I "tredje del" har Anders' følt sig svigtet i forhold til de forventninger og behov, han har haft for støtte og har ligeledes følt sig misforstået og tilsidesat. Denne del af systemmødet har ligeledes haft indvirkning på Anders' identitetsdannelse i forhold til, at han italesætter sig selv som et offer for systemets svigt samt som et individ, der er blevet frataget sin autonomi.

Udover disse indvirkninger, der knytter sig til Anders' oplevelse med systemmødet, fremstår det at blive tilkendt førtidspension ligeledes som et element i systemmødet, der har haft indvirkning på Anders' identitetsdannelsen i og med, at han på baggrund heraf har tilskrevet sig selv bestemte karaktertræk, som afspejler den forestilling han har af, hvilke identitetstræk der kendetegner førtidspensionister.

### **7.4 Søren's livshistorie**

*Søren er 52 år og har været i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem siden han var 17 år gammel. Han har fået stillet diagnosen Paranoid Skizofreni.*

### 7.4.1 Meningskondensering

**Livsfase 1:** Søren's barndom og ungdom var kaotisk og præget af mange dårlige oplevelser. Søren havde en far, der slog ham og som ifølge Søren ødelagde hans nerver i en meget tidlig alder. Allerede som 8-årig kom Søren i kontakt med en ungdomsrådgivning på grund af vanskeligheder i hjemmet. Som 14-årig begyndte Søren at tage LSD og begå kriminalitet. Søren fortæller, at tiden derefter var skrækkelig for ham, og at han kun tog stoffer for at kunne udholde hverdagen. Han brød sig heller ikke om at begå kriminalitet, men gjorde det kun fordi det var en nødvendighed for at skaffe stofferne. **Livsfase 2:** I 14-års alderen startede Søren med at få angstanfald og have hallucinationer, hvilket tog mere og mere magtens over hans hverdag de efterfølgende år. Da han var 17 år, kunne han ikke gå uden for en dør uden at være påvirket af enten alkohol eller stoffer på grund af socialangst. **Livsfase 3:** Søren blev kort tid derefter indlagt på psykiatrisk sygehus, hvor han fik stillet diagnosen Paranoid skizofreni. Det var en stor omvæltning for Søren at skulle forholde sig til personalet og de andre patienter på psykiatrisk sygehus, da han oplevede disse som meget anderledes end de mennesker, han var vant til at omgås fra misbrugs- og kriminalitetsmiljøet. **Livsfase 4:** Efter nogle måneder på psykiatrisk sygehus blev Søren udskrevet og flyttede tilbage i sin lejlighed. I denne periode havde han ingen kontakt til systemet til trods for, at han var meget paranoid og psykotisk. Han fortæller, at han havde vrangforestillinger om, at folk ville gøre ham fortræd og at han blandt andet var ved at stikke en ekspedient i en skotøjsforretning ned af denne årsag. Søren kæmpede meget med selvmordstanker i denne periode. Han tog selv kontakt til ungdomsrådgivningen igen, hvor han i en periode kom og deltog i forskellige aktiviteter med personalet. Han fik derefter kontakt til et døgncenter, hvor han jævnligt kom og var sammen med andre unge. I perioden frem til midten af 30-års alderen havde Søren periodiske indlæggelser på psykiatrisk sygehus, men blev udskrevet til egen lejlighed uden opfølgning hver gang. Da Søren var 35 blev han tilbudt en plads på et afvænnings-center, hvor han boede nogle måneder og blev stoffri. Derefter flyttede han på psykiatrisk plejehjem. Disse to ophold havde stor betydning for ham, da han pludselig følte, at nogen interesserede sig for ham og havde lyst til at hjælpe ham. Søren blev derefter tilbudt en plads på et botilbud, der lå tættere på hans hjemby, og flyttede derfor derhen. Han fortæller, at det var en udfordring at komme tilbage i de samme kredse som han tidligere havde været i. Han forblev dog stoffri. Efter et par år lukkede stedet og Søren blev derfor tilbudt en plads på det botilbud, hvor han bor nu og har boet de

sidste 12 år. Forinden han takkede ja til denne plads fortæller han, at han var ved at falde tilbage i sit misbrug, men at familie og personalet på tidligere botilbud pressede ham til at tage pladsen, hvilket han er meget taknemmelig for i dag. **Livsfase 5:** Søren fortæller, at det generelt er blevet nemmere at være ham og at han til trods for dårlige perioder, faktisk har en okay hverdag nu. Han har en del hobbyer, der holder ham i gang. Hans drøm er at få flere venner, da det stadig kan være svært for ham at indgå i sociale sammenhænge med andre.

#### 7.4.2 Narrativ analyse

##### Institutionelle spor – Sørens oplevelse med systemmødet

De **institutionelle spor** i livshistorien strækker sig fra Søren var 17 år gammel og frem til i dag, hvor han er 52 år gammel. Sørens kontakt til systemet er dog begrænset i lange perioder, hvorved de **institutionelle spor** i disse perioder ligeledes er begrænset. Sørens første møde med det psykiatriske hjælpesystem, som indtræffer da han som 17-årig blev indlagt på psykiatrisk sygehus, fremstår som en positiv oplevelse for Søren. Han fortæller blandt andet om indlæggelsen, at: *"(...) det var en lettelse."* (Ibid.: 2). Da han blev udskrevet var der ingen opfølgning på Sørens situation. Da han et år senere indlægges gentager denne historie sig, og Søren bliver igen udskrevet uden opfølgning på trods af, at han gerne ville have bevaret kontakten til det psykiatriske hjælpesystem, hvilket han blev afvist i: *"(...) jeg spurgte om de ikke kunne komme hjem til mig og snakke og sådan noget, men det kunne de ikke (...) [så] jeg kom tilbage til lejligheden... det gjorde jeg hver gang. Der var ingen opfølgning på noget som helst."* (Ibid.: 4-5). Søren italesætter derved generelt en følelse af svigt i forbindelse med dette møde med systemet. Da Søren ikke modtog nogen hjælp af det psykiatriske hjælpesystem, tog han selv kontakt til den ungdomsrådgivning, han havde haft kontakt til i barndommen, hvor han blandt andet blev del i forskellige projekter med andre unge. Han fortæller om dette systemmøde, at:

*"Det var jeg meget glad for. Fordi så... jeg var også lidt stolt af, at jeg kunne komme til tiden og jeg var der hver dag og... det gav mig lidt rygstøtte at være der. I det hele taget var det det eneste sted, der overhovedet var noget som helst ved af nogen ting. Der kunne jeg også komme til at snakke med en og... de var meget bedre til det end psykiatrien var... de var meget, meget bedre."* (Ibid.: 5).

Efter først at have følt sig afvist i mødet med psykiatrisk sygehus, beskriver han derved mødet med ungdomsrådgivningen som et opløftende møde, hvor han har følt sig mødt og forstået og

ligeledes haft mulighed for at blive del af et fællesskab. Da han var i starten af 20'erne mistede han kontakten til ungdomsrådgivningen og begyndte i stedet at komme på et døgncenter, hvor han spillede billard og bordtennis med andre unge. Han fortæller, at han igennem dette systemmøde kom i kontakt med andre unge med misbrug og at hans misbrug derved blot blev forværret som resultat af mødet med døgncenteret. De efterfølgende år havde Søren en meget svær periode med meget misbrug og mange psykoser og havde ingen kontakt til det psykiatriske hjælpesystem. De **institutionelle spor**, der vedrører perioden fra Sørens første indlæggelse og frem til han helt mister kontakten til systemet i slutningen af 20'erne indbefatter dermed primært **negative konservationsnarrativer** og fremstår som et møde der er blevet oplevet som mangelfuldt af Søren på trods af, at han havde en positiv oplevelse med indlæggelserne på psykiatrisk sygehus samt havde en god kontakt til ungdomsrådgivningen i en periode.

Som 35-årig kom han igen i kontakt med systemet – denne gang i form af en afrusningsplads på et behandlingstilbud, som Søren italesætter som et betydningsfuldt systemmøde for hans nuværende liv. Han fortæller, at han til trods for en del skepsis i starten, meget hurtigt blev glad for at være der: *"(...) da den måned var gået, der var jeg allerede så vild med det, at så blev jeg."* (Ibid.: 8). Dette systemmøde fremstår derfor som et betydningsfuldt møde i Sørens livshistorie blandt andet på grund af, at dette møde udgjorde et vendepunkt i forhold til hans misbrug. Efter at have været stoffri i et halvt år, flyttede han på et psykiatriske plejehjem, hvor han beskriver den relation han fik til personalet og de andre beboere, som en øjenåbner for ham:

*"De var satme så flinke og jeg tænkte, hold da kæft, kan folk også være sådan... så... jamen jeg blev jo helt begejstret for at være der, det gjorde jeg. De tog mig fuldstændig med storm deroppe, det gjorde de (...) og så fik jeg nogle kammarater deroppe, som slet ikke var sådan som i stofmiljøet."* (Ibid.: 8).

De relationer systemmødet muliggjorde for Søren fremstår derved som en betydningsfuld del af de **institutionelle spor** i denne periode. Efter at have boet på psykiatrisk plejehjem i 1 ½ år lukkede stedet og Søren blev tilbudt en plads på det botilbud, hvor han bor nu og har boet de sidste 12 år. Her fremstilles relationen til personalet og de andre beboere ligeledes som et betydningsfuldt element. De seneste tre tilbud Søren har opholdt sig på fremstår derved som et positivt møde med systemet, hvilket blandt andet bliver tydeligt i det følgende:

*"(...) jeg har sådan set haft det godt de sidste tre steder jeg har været. Eller haft det godt... øh... selvfølgelig har jeg haft nogle psykiske problemer, dem er jeg ikke sluppet af med. Men de er blevet meget bedre og de er blevet nemmere at tackle. For dengang var jeg da helt tosset, det var da næsten hver dag. Nu har jeg det sådan, at der også er gode dage ind imellem."* (Ibid.: 7).

Kontakten til personalet har derved haft betydning for at han har fået det bedre psykisk. Ovenstående periode indbefatter derved primært **positive konversationsnarrativer** og fremstår som en positivt møde med systemet, hvor Søren i højere grad end tidligere har følt sig støttet og hjulpet af systemet.

På baggrund af ovenstående gennemgang af de **institutionelle spor** i livshistorien, kan **plottet** for Sørens møde med systemet opdeles i tre dele. "Første del" strækker sig fra Sørens første indlæggelse som 17-årig frem til kontakten til døgncenteret, der stoppede da han var i slutningen af 20'erne. Denne periode er generelt præget af, at Søren ikke har følt sig ordentligt taget hånd om, og han har særlig fra psykiatrisk sygehus' side har følt et enormt svigt. På trods af, at han omtaler indlæggelserne samt kontakten til ungdomsrådgivningen i **positive konversationsnarrativer**, fremstår denne periode alligevel som et negativt møde med det psykiatriske hjælpesystem i og med, at Søren ikke har følt, at der blev fulgt op på hans situation. "Anden del" indbefatter den periode, der strækker sig fra slutningen af 20'erne frem til 35-års alderen, hvor Søren ingen kontakt har til det psykiatriske hjælpesystem og adskiller sig derved fra "første del" ved, at Søren ikke selv opsøger hjælpen i denne periode og derved bliver overladt til sig selv. "Tredje del" forstås som den periode, hvor han som 35-årig kom i afrusning og derefter på psykiatrisk plejehjem for efterfølgende at komme hen på det socialpsykiatriske botilbud, hvor han bor nu. Denne periode italesættes via **positive konversationsnarrativer** i og med at mødet med det psykiatriske hjælpesystem fremstår som et givende møde, hvor det på baggrund heraf er blevet nemmere at være ham. **Plottet** i de **institutionelle spor** strækker sig derved fra en "første del" præget af en følelse af svigt og ikke-tilstrækkelig omsorg fra systemet, frem til en "anden del" uden nogen kontakt og endelig til en "tredje del", hvor systemmødet fremstilles som et positivt og givende møde for Søren. Samlet set fremstår de **institutionelle spor** i livshistorien derved som en **positiv konversationshistorie** i og med, at strukturen kan anskues som et skift fra et konfust og turbulent møde frem til et positivt og givende møde med det psykiatriske hjælpesystem.

## Sørens oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse

De **karaktertræk** systemet tilskrives samt Sørens **positionering** i forhold hertil er ikke konsistente i de **institutionelle spor**, men skifter imellem "første-", "anden-" og "tredje del" af de **institutionelle spor**. I Sørens møde med systemet i "første del" af de **institutionelle spor**, tilskrives systemet på den ene side **karaktertræk** som værende flinke og rare og på den anden side som værende afvisende i forhold til kontakten til Søren. Om personalet på psykiatriske sygehus fortæller han både, at: "(...) de behandlede mig venligt." (Ibid.: 2), og fortæller ligeledes, at: "(...) jeg [fik] ingen støtte overhovedet." (Ibid.: 4). I overensstemmelse med de modsatrettede **karaktertræk** Søren tilskriver personalet som systemrepræsentanter, tilskriver han ligeledes på den ene side systemmødet som afgørende for, at han fortsat er i live: "Jeg tror hvis jeg ikke var kommet der, så tror jeg ikke, at jeg havde været her i dag." (Ibid.: 2). Og på den anden side tilskriver han systemets manglende støtte og hjælp afgørende betydning for, at han fortsat har psykiske vanskeligheder i dag, hvilket blandt andet bliver tydeligt i det følgende:

*"Jeg tænker den dag i dag, at måske jeg havde haft det bedre, hvis der var nogen der havde hjulpet dengang (...) hvis der havde kommet en bostøtte og så havde prøvet at få mig ud af de der stoffer der og prøvet at få mig ud af miljøet... det tror jeg faktisk det ville have hjulpet meget, det tror jeg." (Ibid.: 4).*

De **karaktertræk** Søren tilskriver systemet i "første del" af de **institutionelle spor** er derved forbundet med en vis ambivalens i forhold til, at han på den ene side tilskriver systemet **karaktertræk** som flinke og afgørende for at han er i live og på den anden side tilskrives systemet **karaktertræk** som utilstrækkelige og svigtende og som skyld i, at han fortsat er plaget af sindslidelsen. Som allerede belyst, har Søren oplevet hjælpen fra det psykiatriske hjælpesystem som utilstrækkelig i "første del" af de **institutionelle spor**, hvilket angiveligt er forbundet med den ambivalens, der giver sig til udtryk i forhold til de **karaktertræk** Søren tilskriver systemet. I forhold til de **karaktertræk**, der italesættes i denne del af systemmødet **positionerer** Søren sig som en person, der på den ene side er meget afhængig af systemets hjælp og på den anden side har svært ved at indgå i kontakten med systemet. Han fortæller blandt andet, at han under hans første indlæggelse, havde svært ved at tilpasse sig de rammer og den struktur, der gjorde sig gældende i hans møde med systemet:

*"(...) det var svært at indordne mig under... at skulle komme til tiden og skulle blive der. Det havde jeg meget svært ved. Jeg var ikke vant til tidspunkter og jeg var heller ikke vant til... de sagde at jeg skulle have det der... ja hvad hedder sådan noget... struktureret liv eller sådan noget. Og det havde jeg svært ved." (Ibid.: 2).*

Den ambivalens der kommer til udtryk i forbindelse med de **karaktertræk** Søren tilskriver systemet gør sig derved ligeledes gældende i forhold til den måde Søren **positionerer** sig i forhold til systemet, da han på den ene side har brug for systemet og på den anden side fandt det svært at indordne sig under de rammer, der gjorde sig gældende i mødet med systemet. Sørens **positionering** i denne del af de **institutionelle spor** indbefatter derved dels et billede af ham som en person, der var afhængig af systemets hjælp og dels som en person, der havde svært ved at indgå i det systemmøde der var til rådighed.

I "anden del" af de **institutionelle spor**, som indbefatter den periode, hvor Søren ingen kontakt har til det psykiatriske hjælpesystem, tilskrives systemet i høj grad svigtende **karaktertræk**:

*"Hvis de vil skide på mig så vil jeg også skide på dem, det hjælper mig jo ikke (...) og jeg må indrømme, at jeg gik rundt og blev mere og mere frustreret og mere og mere gal og ondskabsfuld og... ja... jeg var meget ensom faktisk også (...) så tænkte jeg ved mig selv, at så vil jeg ikke være med til nogen som helst ting. Jeg hadede sådan set hele verden og jeg følte, at den hadede mig... (lang pause)." (Ibid.: 4-9).*

At Søren tilskriver systemet svigtende **karaktertræk** får derved betydning for, at han **positionerer** sig som et individ, der generelt blev overset af systemet og at han på baggrund heraf, ifølge ham selv, blev tiltagende frustreret, gal, ondskabsfuld og ensom. Sørens **positionering** af sig selv i denne periode afspejles derved i de **karaktertræk** han tilskriver systemet på trods af, at han ingen kontakt havde til systemet.

I "tredje del" af de **institutionelle spor** tilskriver Søren i højere grad end i "første del" og "anden del" systemet støttende **karaktertræk**, hvilket i høj grad fremstår som et resultat af, at han i denne periode har fået mere omfattende hjælp i form af forskellige botilbud. Han fortæller blandt andet, at: *"Jeg har haft nogle gode forløb (...) der var nogen der lige pludselig gad at interessere sig for mig."* (Ibid.: 8). I denne del af systemmødet **positionerer** Søren sig som afhængig af den hjælp og støtte han har fået på de forskellige botilbud, hvilket blandt andet kommer til udtryk i hans fortælling om frygten for at miste pladsen på hans nuværende botilbuddet: *"(...) der kan jeg sgu godt blive bange for at de satte mig ud i en lejlighed for så vil jeg simpelthen gå*

til i løbet af en uge. Jeg ville være færdig i løbet af en uge." (Ibid.: 7). At Søren i denne periode tilskriver systemet støttende **karaktertræk** giver ham dog, på trods af at han italesætter sig selv som meget afhængig af systemets hjælp, mulighed for at **positionere** sig som en person, der har haft styrken til at komme ud af sit misbrug og få opbygget en nogenlunde hverdag:

*"(...) jeg har jo et helt andet liv (...) jeg synes godt at jeg kan klappe mig selv på skulderen når jeg sådan tænker på, at jeg kom ud af det og sagde ja til de tilbud der var. Det synes jeg godt at jeg kan klappe mig selv på skulderen over... (lang pause). Det er nu ikke noget jeg gør så tit, men det kunne jeg nok godt gøre. For det kan være meget, meget svært at komme ud af det. Der er faktisk utrolig mange der ikke gør det." (Ibid.: 7-10).*

Søren **positionerer** derved sig selv som et stærkt individ, der på baggrund af kontakten til systemet har fundet styrken til at blive stoffri. På baggrund af ovenstående fremstilles systemet derved som havende støttende **karaktertræk** i "tredje del" af de **institutionelle spor**, hvortil Søren **positionerer** sig som en stærkt individ, der dog fortsat er meget afhængig af systemets hjælp og støtte.

### **Betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til identitetsdannelsen**

På baggrund af Søren's møde med systemet, kan det, at Søren er blevet tildelt en psykiatrisk diagnose i systemmødet forstås som et **tema**, der har relevans i forhold til at opnå indsigt i systemmødets indflydelse på Søren's identitetsdannelse. Under den første indlæggelse fik han stillet diagnosen Paranoid skizofreni, hvilket generelt havde en negativ indvirkning på hans tro på sig selv og sin fremtid. Han fortæller, at: *"(...) jeg stod der som 17-årig og troede at jeg skulle nok rette mig op og jeg skulle nok få livet til at køre (...) men det var ligesom om, at det var ødelagt ikke også, det var ødelagt."* (Ibid.: 3). At Søren anså hans liv for "at være ødelagt" på baggrund af tildelingen af diagnosen hang angiveligt sammen med, at han fik at vide, at han ikke skulle regne med at blive rask igen:

*"(...) jeg spurgte efter om... altså det er vel væk om 14-dage og så sagde de: neej, det skal du dæleme ikke regne med. Hvis du er uheldig så varer det faktisk resten af livet, sagde han. Der blev jeg fandeme ked af det da jeg hørte det... det havde jeg ikke regnet med." (Ibid.).*

Søren's tildeling af diagnosen Paranoid Skizofreni kan derved antages at have haft en indvirkning på hans tro og håb på at blive sygdomsfri, hvilket ligeledes har haft en indvirkning på hans identi-

tetsdannelse i forhold til, at han derved har skulle tilpasse sin forståelse af sig selv som en, der aldrig ville blive rask igen. Søren knytter ligeledes sin nuværende sygdomsforståelse til en medicinsk forklaring: *"(...) der var sket et eller andet oppe i hjernen med nogle endorfiner eller et eller andet som var galt..."* (Ibid.), hvilket ligeledes indikerer, at Søren har spejlet sin forståelse af sin sygdom og sin forståelse af, at den er kronisk, i det medicinske og diagnostiske perspektiv, han er blevet mødt med af det psykiatriske hjælpesystem. På baggrund heraf kan tildelingen af en psykiatrisk diagnose derved antages at have haft indflydelse på Søren's identitetsdannelse i forhold Søren's forståelse af sig selv og sin sindslidelse.

### **Opsummering**

I "første del", oplevede Søren systemmødet som værende utilstrækkeligt i forhold til Søren's behov for hjælp og støtte. Denne del af systemmødet havde indvirkning på Søren's identitetsdannelse i forhold til, at Søren italesætter sig selv som et offer for systemets svigt, der på den ene side er afhængig af systemets hjælp og på den anden side har svært ved at tage imod den hjælp der er på grund af rammerne for systemmødet. I "anden del" fremstår systemmødet ligeledes som værende forbundet med svigt hvilket havde en forstærkende effekt i forhold til, at Søren italesætter og anser sig selv som et offer for systemets manglende omsorg. I "tredje del" fremstår systemmødet i højere grad end tidligere som et omsorgsfuldt møde. Denne del af systemmødet har haft indvirkning på Søren's identitetsdannelse i forhold til, at han på baggrund af systemets støtte i forhold til at han er blevet stoffri, giver han mulighed for at italesætte sig selv som en stærk person, der dog stadig er meget afhængig af den hjælp og støtte han får fra systemet.

Derudover fremstår det at få stillet en psykiatrisk diagnose ligeledes som et element ved systemmødet, der har haft indvirkning på Søren's identitetsdannelse i og med, at Søren tildelingen af denne diagnose har haft indflydelse på, at Søren forstås sig selv og sin sindslidelse som værende en livslang lidelse.

### **7.5 Claus' livshistorie**

*Claus er 42 år og har været i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem siden han var 18 år gammel. Han har fået stillet diagnosen Skizofreni.*

### 7.5.1 Meningskondensering

**Livsfase 1:** Claus husker sin barndom og ungdom som en svær tid. Han havde svært ved at følge med fagligt i skolen og blev mobbet af de andre elever. Efter folkeskolen kom han på efterskole, hvor han lavede meget ballade. Han fik efterfølgende et fuldtidsarbejde som flaskedreng, hvilket var svært for ham at fastholde. **Livsfase 2:** En dag fik Claus et angstanfald i hjemmet, hvilket var første gang Claus blev klar over, at han havde brug for hjælp. Han husker intet for episoden og de efterfølgende dage. **Livsfase 3:** Han blev derefter indlagt på psykiatrisk sygehus, hvor han fik stillet diagnosen skizofreni. Han var indlagt i et år og var både i elektrochokbehandling samt medicinsk behandling og har derfor problemer med at huske denne periode. I perioder, hvor han havde det rigtig skidt forsøgte han at begå selvmord. Hans sindstilstand skiftede meget, og han blev derfor flyttet fra åben til lukket afdeling adskillige gange under denne indlæggelse. **Livsfase 4:** Da Claus blev udskrevet, flyttede han i egen lejlighed med tilknytning til en bostøtte. Han var meget plaget af selvmordstanker om aftenen, og han oplevede derfor ikke bostøtten som værende tilstrækkelig for ham. Han blev efter nogle år tilbudt en plads på et botilbud. Efter han er flyttet på botilbud, har han kun haft korte indlæggelser og har ikke været indlagt de sidste fem år. Han har gået til gruppekurser på psykiatrisk hospital, hvilket har givet ham redskaber til at forstå og tackle sine egne problemer samt sine selvmordstanker. **Livsfase 5:** Claus har mange gøremål og ansvarsområder på botilbuddet. Blandt andet er han ansvarlig for kaffe- og sodavandskassen, hvor han holder styr på økonomien. Han handler ligeledes ind for beboere på botilbuddet samt for beboere på andre botilbud i nærheden. Han har en drøm om at få et deltidsarbejde ved siden af førtidspensionen, hvor han slår græs eller laver kaffe. Claus fortæller, at det er vigtigt han holder sig i gang i dagtimerne, så han er træt og kan sove om aftenen således, at selvmordstankerne ikke overvælder ham. Der udover er er han stærkt knyttet til sine to katte, som ifølge Claus er afgørende for, at han stadig er i live.

### 7.5.2 Narrativ analyse

#### Institutionelle spor – Claus' oplevelse med systemmødet

De *institutionelle spor* i livshistorien strækker sig fra Claus er 18 år og frem til i dag, hvor han er 42 år. Claus' første møde med systemet, som opstår da han indlægges på psykiatrisk sygehus,

fremstår ikke så tydeligt i livshistorien, da Claus erindringer fra perioden generelt er tilsløret af hans psykiske tilstand og den behandling han fik. Han fortæller om indlæggelsen, at:

*"(...) der begyndte de at give mig piller (...) og så gik jeg i et helt år, hvor jeg gik til elektrochokbehandling og pille-skift og piller og øh... jeg var livsfarlig for mig selv (...) jeg kan ikke huske ret meget af det. Det var bare, hvor jeg gik frem og tilbage, op og ned af gangen."* (Bilag 8: 2).

På baggrund af dette citat, kan dette møde med systemet derved antages at have været et turbulent møde, hvilket sandsynligvis både har været et resultat af hans psykiske tilstand, den indgribende behandling samt selve mødet med det psykiatriske system. De efterfølgende **institutionelle spor**, der vedrører Claus' tilknytning til et bostøtte fremstår generelt som et utilstrækkeligt møde i forhold til hans behov. Han fortæller blandt andet, at: *"Jeg havde det rigtig svært (...) jeg kunne ikke klare at være alene."* (Ibid.: 2-4). De **institutionelle spor** i livshistorien frem til denne periode indbefatter derved primært **negative konversationsnarrativer** i og med at systemmødet i denne periode dels fremstår som et turbulent møde grundet omfattende behandling under indlæggelserne og dels som et utilstrækkeligt møde i perioderne i egen lejlighed.

Da Claus efter et år med bostøtte flytter hen på det botilbud, hvor han bor nu, sker der et skift i forhold til fremstillingen af de **institutionelle spor**, da det fremstår som om, at han i denne periode i højere grad end tidligere, har oplevet kontakten til systemet som tilstrækkelig. Han fortæller blandt andet, at tilstedeværelsen samt fleksibiliteten i kontakten til personalet er med til at give ham tryghed: *"(...) herovre kan man slappe af og komme op til personalet, hvis jeg har brug for hjælp. Det kan jeg ikke andre steder."* (Ibid.: 6). Claus fortæller ligeledes, at han har fået nogle redskaber til at tackle sine selvmordstanker efter, at han er kommet på botilbud, blandt andet ved at deltage i en række kurser på psykiatrisk sygehus: *"(...) jeg har lært, hvordan man skal håndtere sin egen sygdom... hvad jeg skal gøre, hvis jeg har det skidt. Og så har jeg lært at håndtere hvordan, hvordan jeg gør sådan, at jeg får det lidt bedre med mig selv."* (Ibid.: 5). De **institutionelle spor**, der vedrører opholdet på botilbud samt deltagelsen i kurser på psykiatrisk sygehus, italesættes derved via **positive konversationsnarrativer** og fremstår som et givende og trygt møde med systemet, hvorigennem Claus er blevet bedre til at håndtere sin egen situation.

På baggrund af ovenstående gennemgang af de **institutionelle spor** i livshistorien, kan **plottet** opdeles i to dele. "Første del" indbefatter primært **negative konversationsnarrativer** i og med at

de *institutionelle spor* er forbundet med indgribende behandling samt en følelse af ikke at få tilstrækkelig støtte. "Anden del" indbefatter i højere grad *positive konversationsnarrativer* i og med, at systemmødet fermstår som et trygt og lærerigt møde. På baggrund af denne strukturering af livshistoriens *plot*, kan Claus møde med systemet betegnes som en *positiv konversationshistorie* i og med at *plottet* bevæger sig fra en svær tid i "første del" til en "anden del", hvor Claus generelt er blevet mødt med støtte og hjælp til at tackle sin sindslidelse.

### **Claus' oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse**

En generel tendens i Claus' livshistorie er, at Claus ikke tilskriver andre *karakterer* særlig tydelige *karaktertræk*, hvilket ligeledes gør sig gældende for systemet og de enkelte systemrepræsentanter. Han italesætter dog sin egen *position* tydeligt, hvilket har relevans i de tilfælde, hvor *positioneringen* giver sig til udtryk i forhold til systemmødet. I "første del" af systemmødet *positionerer* Claus' sig som en person, der er meget afhængig af systemets hjælp, hvilket blandt andet kommer til udtryk i hans fortælling om, at han havde taget sig eget liv, hvis ikke personalet på psykiatrisk sygehus havde været der: "(...) jeg truede med at begå selvmord og... sådan lidt af hvert. Jeg tog hen til trappen, den højeste trappe de havde og så gik jeg hen og ville springe." (Ibid.: 3). Han *positionerer* sig derved som et individ, der i udbredt grad havde brug for, at andre mennesker og herunder systemet tog sig af ham.

I forhold til Claus' *positionering* sker der et skift fra "første del" til "anden del" i og med, at Claus i "anden del" *positionerer* sig selv som en uafhængig person, der kan tage vare på sig selv. Dette bliver blandt andet tydeligt i Claus' fortælling om, hvordan han selv håndterer svære perioder uden hjælp fra andre:

*"(...) hvis jeg siger til personalet, at jeg har det skidt, jamen hvad kan de gøre. De kan komme ned og snakke med mig ja, men det hjælper ikke noget. Jeg har brug for noget der er stærkere end det (...) så har jeg fået lov til [af personalet] at tage en ekstra dagsdosis, hvis det er, at jeg har det dårligt."* (Ibid.: 4).

Claus' har derved, i samarbejde med personalet, udviklet nogle strategier til, hvordan Claus kan hjælpe sig selv i perioder, hvor han har det dårligt. Claus har som tidligere beskrevet ligeledes fået redskaber til at tackle sine selvmordstanker og dårlige periode på baggrund af de kurser, han har deltaget i på psykiatrisk sygehus, og har i den forbindelse ligeledes tillært sig en række afledningsbeskæftigelser, hvilket ligeledes understøtter en forståelse af, at han i "anden del"

**positionerer** sig som et uafhængigt individ, der kan tage vare på sig selv. Han fortæller om disse, at: *" hvis jeg har det skidt så hører jeg lidt musik og spiller et spil eller... ud og køre en tur eller, bare sådan en lille bagatel (...) jeg ved den dag i dag, at på mig selv... at jeg kan godt noget selv den dag i dag."* (Ibid.: 6-7). På baggrund af mødet med systemet, har Claus derved tillært sig forskellige strategier i forhold til i højere grad at være i stand til at hjælpe sig selv, og Claus' kontakt til systemet i "anden del" har derved haft indflydelse på hans identitetsdannelse i forhold til, at han i højere grad har fået tro på, samt blevet i stand til tage hånd om sine egne vanskeligheder i relation til sindslidelsen.

### **Betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til identitetsdannelsen**

På baggrund af Claus' møde med systemet, kan det, at Claus varetager en række funktioner og ansvarsområder på botilbuddet forstås som et **tema**, der har relevans i forhold til at opnå indsigt i systemmødets indflydelse på Claus' identitetsdannelse. Om funktionen som pengekasse-ansvarlig fortæller Claus, at: *"(...) jeg laver noget for kaffekassen... sodavandskassen styrer jeg. Holder styr på økonomien deri. Og så køber jeg ind... sodavand og... og sådan noget. Sådan noget fælles til de andre deroppe. Det bruger jeg tid på."* (Ibid.: 6). At han varetager disse funktioner, har derved indflydelse på, at Claus kan italesætte sig selv som en ansvarsfuld person, der har overskud til at varetage betydningsfulde opgaver. I forlængelse heraf fortæller han, at det bedste ved at kunne hjælpe er, at: *"(...) folk fik tillid til mig (...) folk kunne sige, at jeg er ikke den type, der går rundt og røver folks penge."* (Ibid.: 8). Det er derved ligeledes tydeligt, at Claus via disse funktioner har mulighed i at spejle sin egen identitetsforståelse i andres opfattelse af ham som en person, man kan stole på. Denne forståelse understøttes ligeledes i måden, hvorpå Claus i livshistorien præsenterer sig selv og derved giver udtryk for sin egen identitetsforståelse:

*" (...) Jeg vil gerne hjælpe dig, hvis du får problemer. Jeg vil gerne hjælpe dig, hvis du skal have handlet ind og hvis du ikke selv tør at komme afsted. (...) Alle nye hjælper jeg... og hvis du bliver indlagt, så kan jeg godt finde på at besøge dig ude på sygehuset (...)"* (Ibid.: 9).

Det er derved tydeligt at funktionerne på botilbuddet har haft væsentlig indflydelse på den måde han har mulighed for at konstruere sin narrative identitet i livshistorien i og med, at han gennem mødet med systemet har haft mulighed for at spejle sig i andres opfattelse af ham som en hjælpsom, tillidsfuld og ansvarsfuld person.

## Opsummering

I "første del", oplevede Claus systemmødet som et turbulent og konfust møde, hvilket angiveligt har skyldtes en blanding af hans sindstilstand, behandlingen og systemmødet. I denne del af livshistorien italesætter Claus sig selv som en person, der ikke kunne tage vare på sig selv og derved var afhængig af systemets hjælp. I "anden del" fremstår systemmødet som et trygt og støttende møde, hvilket har haft indvirkning på Claus' identitetsdannelse i forhold til, at han i højere grad italesætter sig som et selvstændigt individ, der kan tage vare på sig selv.

Udover disse indvirkninger, der knytter sig til Claus' oplevelse med systemmødet, fremstår det at kunne være behjælpelig ligeledes som et element ved systemmødet, der har haft indvirkning på Claus' identitetsdannelse i og med, at funktionerne på botilbuddet har haft væsentlig indflydelse på den måde han har mulighed for at konstruere sin narrative identitet i livshistorien på.

## 7.6 Jespers livshistorie

*Jesper er 52 år og har været i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem siden han var 45 år. Han har fået stillet diagnosen Bipolar.*

### 7.6.1 Meningskondensering

**Livsfase 1:** Jesper voksede op i en stor familie med en far, der var fisker og en mor, der var hjemmegående. Han husker det som en god tid med masser af liv omkring ham. Som 14-årig gik Jesper ud af skolen for at blive oplært som fisker, hvilket var hans store drøm. Han arbejdede de næste 6 år som fisker indtil han som 20-årig blev gift og fik sit første barn. Han fik derefter arbejde på en fiskefabrik for at have mulighed for at kunne hjælpe mere til i hjemmet. Få år derefter fik de barn nummer to. **Livsfase 2:** Da Jesper var i starten af 40'erne blev han skilt og flyttede for sig selv. Her blev han nabo til en familie, hvor forældrene havde problemer med at tackle deres teenagedatter og Jesper tilbød derfor, at hun kunne bo hos ham. Ifølge Jesper blev dette starten på, at han fik psykiske problemer og efter nogle måneder blev det så svært for Jesper, at han forsøgte at begå selvmord. **Livsfase 3:** Han blev derefter indlagt på psykiatrisk sygehus, hvor han opholdt sig i to måneder. Jesper erindrer fra denne indlæggelse, at det var svært at få nogle at snakke med. Det eneste han husker at han fik at vide var, at han nok havde en depression. Under denne indlæggelse startede han op på medicinsk behandling. **Livsfase 4:** Efter to måneder blev Jesper udskrevet til egen lejlighed med tilknytning til en bostøtte som han fik besøg af et par

gange om ugen. Jesper havde dog ikke oplevelsen af, at bostøtten hjalp ham med de ting han skulle. Jesper havde i perioden, hvor han boede i denne lejlighed adskillige indlæggelser på psykiatrisk sygehus, men havde en følelse af, at han blot blev sendt hjem igen uden at have fået det bedre. I denne periode søgte Jesper om førtidspension, og fortæller, at han husker denne proces som én lang kamp, som han havde svært ved at overskue. For 6 måneder siden havde Jesper en indlæggelse, hvor han blev så vred på personalet at han svor, at han aldrig ville komme tilbage igen. Jesper stoppede ligeledes med den medicinske behandling efter denne indlæggelse. Nogle måneder derefter blev Jesper tilbudt en plads på et botilbud, hvilket han takkede ja til. **Livsfase 5:** Jesper har nu boet på botilbuddet i to måneder og har indtil videre fået et godt indtryk af de andre beboere og personalet. Jesper vil gerne til at i gang med at læse bøger igen og drømmer ligeledes om at engagere sig i bestyrelsesarbejde i en idrætsforening, hvilket er noget han har brugt meget tid på førhen. Han har ikke en forventning om at komme til at bo i egen lejlighed igen, men håber i stedet på, at den hjælp og støtte han kan få på botilbuddet, kan få ham til at genvinde energi og overskud til livet.

### 7.6.2 Narrativ analyse

#### Institutionelle spor – Jespers oplevelse med systemmødet

De **institutionelle spor** i livshistorien strækker sig fra da Jesper var 45 år og frem til i dag, hvor han er 52 år. Det første møde fandt sted, da Jesper blev indlagt på psykiatrisk sygehus. Denne og de efterfølgende indlæggelser fremstår som værende forbundet med mange dårlige oplevelser for Jesper. Jesper fortæller om hans første indlæggelse, at: *"(...) der startede de første dårlige oplevelser med psykiatrien."* (Bilag 11: 2). Et af de væsentligste aspekter i forhold til Jespers dårlige oplevelse med den første indlæggelse, var den manglende kontakt til personalet:

*"(...) jeg startede med at få en kontaktperson som jeg ikke kunne med. Og det kunne simpelthen ikke lade sig gøre at få en anden (...) fordi hun var åh så dygtig. Men det kunne jeg ikke bruge til noget (...) Så jeg snakkede ikke med nogen i to måneder."* (Bilag 11: 2).

Jesper har derved dels lidt et afsavn i forhold til, ikke at have nogen at snakke med og ligeledes haft en oplevelse af, at han ikke havde noget at skulle have sagt i forhold til, hvem af personalet han ønskede at have kontakt med.

De efterfølgende **institutionelle spor**, der kommer til udtryk da Jesper bliver udskrevet og får tilknyttet en bostøtte fremstår ligeledes som et negativt møde med systemet i og med, at Jesper har haft nogle forventninger til bostøtten, som ikke er blevet indfriet:

*"(...) han har været rigtig dårlig ham jeg havde fordi han hjalp mig jo slet ikke med det han skulle (...) han kom jo bare og så sad vi og snakkede. Og selvom jeg sagde, at nu skulle jeg have fat i dem og dem og dem, så fik jeg bare et telefonnummer og så kunne jeg selv ringe. Så ham kunne jeg ikke bruge til noget." (Ibid.: 4).*

De **institutionelle spor** i denne periode giver derved generelt det indtryk, at Jesper ikke har oplevet den hjælp bostøtten kunne tilbyde ham som tilstrækkelig i forhold til hans forventninger og behov. I perioden, hvor Jesper boede i egen lejlighed, havde han ligeledes flere korte indlæggelser. De dårlige oplevelser med relationen til personalet, der prægede Jespers oplevelse under den første indlæggelse, går ligeledes igen i disse indlæggelser. Jesper fortæller blandt andet, at: *"(...) de der læger du skal snakke med og skidt og møg, de er jo kun interesseret i en ting og det er, at du skal sendes hjem."* (Ibid.: 5). Det er derved tydeligt, at Jesper generelt har følt sig afvist og misforstået, eftersom han har haft en oplevelse af, at personalet bare er ude på at sende ham hjem. At Jesper har følt sig afvist og misforstået bliver særlig tydeligt under den sidste indlæggelse, hvor Jesper blev udskrevet forinden han følte sig klar til at skulle udskrives. Han fortæller om denne episode, at:

*"(...) så var det jo weekendlukning af den ene afdeling og så skulle jeg hjem på weekend. Og jeg sagde, at det er jeg ikke klar til og det var de sådan set ligeglade med (...) og så sagde jeg til dem, at hvis jeg bliver sendt hjem så kommer jeg ikke tilbage... og så har jeg ikke været der siden." (Ibid.: 7).*

I den periode, hvor Jesper var tilknyttet en bostøtte samt haft periodiske indlæggelser på psykiatrisk sygehus, søgte han ligeledes om førtidspension, hvilket ligeledes fremstår som værende en oplevelse forbundet med mange frustrationer for Jesper. Han fortæller blandt andet, at:

*"(...) lige siden jeg begyndte at søge om pension og sådan hele vejen frem. Alt har jeg simpelthen skulle slås for, som jeg ved ikke hvad. Og der er jeg kommet dertil, at nogen gange der er jeg blevet nødt til at give op og så lade nogle andre tage over, for jeg magter ikke at slås mere." (Ibid.: 10).*

Det er derved tydeligt, at Jesper samlet set i ovenstående periode har haft en del negative oplevelser med systemmødet – både på baggrund af hans kontakt til psykiatrisk sygehus, kontakt til bostøtten samt kontakt til hans sagsbehandler i relation til hans ansøgning om førtidspension.

Disse dele af de **institutionelle spor** fremstår derved som et negativt møde med systemet, hvor Jesper har haft en oplevelse af at, ikke at have noget at skulle have sagt i forhold til systemet og på baggrund heraf har følt sig afvist og misforstået i kontakten til systemet.

Da han for to måneder siden blev tilbudt en plads på det botilbud, hvor han bor nu sker der et skift i fremstillingen af de **institutionelle spor**. Han fortæller om hans førstehåndsindtryk og forventninger til stedet, at: "(...) jeg har egentlig ikke fortrudt, at jeg er kom herud, for der er jo alt det jeg skal bruge herude og... alt det personale jeg har mødt indtil nu de har været skide søde." (Ibid.: 9). De **institutionelle spor**, der vedrører botilbuddet italesættes derved i højere grad end tidligere som et positivt systemmødet, der for Jesper indtil videre har været forbundet med et positivt førstehåndsindtryk og positive forventninger til den fremtidige kontakt til systemet.

På baggrund af ovenstående gennemgang af de **institutionelle spor** i livshistorien, kan **plottet** for Jespers møde med systemet opdeles i to dele. "Første del" indbefatter perioden fra den først indlæggelse og frem til perioden, hvor han boede i egen lejlighed med bostøtte. Denne del af de **institutionelle spor** fermstilles i **negative konversationsnarrativer** i og med at han ikke har følt sig ordentligt hjulpet af hverken personalet på psykiatrisk sygehus eller sin bostøtte. Ligeledes har han haft en følelse af at skulle "slås" med systemet i forbindelse med sin førtidspension. "Anden del" af de **institutionelle spor** indbefatter de sidste to måneder, hvor han har opholdt sig på botilbuddet. Denne del adskiller sig fra "første del" ved, at de **institutionelle spor** i denne periode i højere grad italesættes via **positive konversationsnarrativer** og dermed i højere grad end tidligere er forbundet med positive forventninger til systemmødet. **Plottet** i de **institutionelle spor** strækker sig derved fra en "første del" præget af en følelse af svigt og ikke-tilstrækkelig omsorg fra systemet, frem til en "anden del", der i højere grad er præget af positive forventninger til systemmødet på baggrund af Jespers førstehåndsindtryk af botilbuddet. Samlet set fremstår de **institutionelle spor** i livshistorien derved som en **positiv konversationshistorie** i og med, at strukturen kan anskues som et skift fra et negativt møde frem til et møde, der i højere grad er forbundet med positive forventninger.

### **Jespers oplevelse af systemmødet og dennes indvirkning på identitetsdannelse**

De **karaktertræk** systemet tilskrives samt Jespers **positionering** i forhold hertil kommer tydeligst til udtryk i "første del" af de **institutionelle spor**, da denne del har mest tyngde i forhold til Je-

spers møde med systemet. Her tilskrives systemet og systemrepræsentanterne generelt dårlige **karaktertræk**. Blandt andet italesættes systemet som uopmærksomme på hans behov:

*"Det eneste jeg lavede derude [psykiatrisk sygehus], det var at sidde og drikke kaffe og ryge cigaretter. Der skete ikke mere. Jeg snakkede ikke engang med en psykolog eller noget som helst... jo én gang, men hvad hun konkluderede, det fik jeg aldrig at vide (...) det eneste jeg blev tilbudt som jeg sådan kan huske, det var musikterapi, hvor du kunne ligge med sådan en pude, hvor der var musik i. Andet kunne de sgu ikke tilbyde mig. Og de havde kun én og den var udlånt. Så det blev aldrig til noget."* (Ibid.: 2-7).

Det fremstår derved som om, at Jesper har haft nogle forventninger til den hjælp han er blevet tilbudt, som ikke er blevet indfriet, hvorved systemet tilskrives uopmærksomme **karaktertræk** i forhold til disse forventninger og behov. Det fremgår ligeledes tydeligt af citatet, at Jesper generelt har følt sig overladt til sig selv under indlæggelse. Han italesætter ligeledes systemet som fejltolkende og misforstående i forhold hans reaktioner på systemmødet, hvilket blandt andet kommer til udtryk i følgende citat: *"(...) bare man siger dem det mindste imod, så er man uarbejds-samarbejdsvillig og så er man altså bare stemplet. Det tror jeg står mange gange i min journal."* (Ibid.: 9). På baggrund af ovenstående, bliver systemet i "første del" af de **institutionelle spor** derved fremstillet som havende utilstrækkelige, uopmærksomme og misforstående **karaktertræk**.

Jespers måde at italesætte sig selv og sin identitet i "første del" afspejles i de **karaktertræk** systemet tilskrives, hvilket kommer til udtryk i den måde Jesper **positionerer** sig selv i forhold til systemmødet. I ovenstående periode, **positionerer** han sig generelt som et "offer" for systemets behandling, hvor han blandt andet tilskriver kontakten til systemet afgørende indflydelse på den vrede han har:

*"Jeg har jo været igennem det her system og er kommet på pension og alt det der og jeg er blevet meget mere negativ. Det har jeg aldrig nogen sinde været før (...) dem [systemet] har jeg sgu ikke en skid til overs for, det må jeg ærligt indrømme. Jeg har det også sådan, at folk er blevet en flok egoister i dag (...) Det er det indtryk jeg har, og det er jeg altså ikke noget jeg er opdraget til. Det er noget jeg har lært at mine erfaringer"* (Ibid.: 11-15).

At han har følt sig dårligt behandlet af systemet får ham derfor til at **positionere** sig som et offer for systemets svigt, som blandt andet ligger til grund for den mistillid, der tydeligt kommer til

udtryk i forhold til andre mennesker i ovenstående citat. Udover at **positionere** sig som et offer for systemets svigt, der har fået mistillid til omverdenen, **positionerer** han sig ligeledes som en stædig person, der ikke finder sig i det, han har oplevet som dårlig behandling i forbindelse med mødet med systemet. Dette kommer blandt andet til udtryk i hans fortælling om, at der er grænser for, hvad han vil finde sig i, i hans møde med systemet:

*"Altså du får serveret mad tre gange om dagen og det er det. Og for mit vedkommende, altså jeg skulle have en ordentlig badestue og nogle ordentlige badestueforhold, det kunne de ikke skaffe mig. Og så sagde jeg, at jamen så kunne det da også være ligegyldigt, så kunne jeg lade være med at gå i bad. Sådan noget det vil jeg ikke finde mig i. Altså jeg er hurtig til at blive tvær over det."* (Ibid.: 8).

Det er derved tydeligt, at Jesper **positionerer** sig som en stædig person, der aktivt søger at gøre modstand mod systemets dårlige behandling. På baggrund af ovenstående, kan systemets **karaktertræk** samt Jespers **positionering** i "første del" af de **institutionelle spor**, forstås som gensidigt selvforstærkende i og med, at han føler sig dårligt behandlet, hvilket han ikke vil finde sig i og derved reagerer på, hvorefter systemet misforstår hans reaktion, hvilket får ham til at føle sig endnu mere svigtet og misforstået.

I "anden del" af de **institutionelle spor** tilskrives systemet ikke lige så tydelige **karaktertræk**, hvilket angiveligt hænger sammen med, at Jesper kun har boet på botilbuddet i cirka to måneder. På baggrund af hans førstehåndsindtryk fremstår personalet på botilbuddet dog som havende imødekommende og flinke **karaktertræk**. Han fortæller blandt andet, at: *"(...) jeg tror det bliver rigtig godt her, når det lige falder til ro på det hele. Lige i tiden, der er der mange vikarer, men det faste personale, de er fandeme søde."* (Ibid.: 14). Det er derved særligt de faste personale, der tilskrives disse **karaktertræk**.

Jespers måde at italesætte sig selv og sin identitet i "anden del", afspejles ligeledes i de **karaktertræk** systemet tilskrives, hvilket kommer til udtryk i den måde Jesper **positionerer** sig selv i forhold til systemmødet. I ovenstående periode **positionerer** han sig som et individ, der i højere grad end tidligere har positive forventninger til fremtiden. Han fortæller blandt andet, at: *"(...) det vigtigste der er sket for mig har været, at jeg er kommet her ud (...) Jeg tror virkelig det kan blive et vendepunkt, det tror jeg virkelig."* (Ibid.: 14-15). Det er derved tydeligt, at den vrede og generelle mistillid han tidligere havde til systemet, allerede har ændret sig en smule på baggrund

af hans oplevelser i "anden del" af de *institutionelle spor*. Han *positionerer* sig dog stadig som et individ, der har mistro til, at systemet vil afvise ham, hvilket kommer til udtryk i en samtale Jesper fortæller, at han har haft med lederen på botilbuddet: "(...) *det sagde jeg egentlig også til lederen her for en uges tid siden, at hvis i nogensinde vurderer mig til at være rask, jamen så skal jeg fandeme hurtigt blive syg igen. Det kan jeg godt selv regulere.*" (Ibid.: 13). De tidligere oplevelser, og de *karaktertræk* han tidligere har tilskrevet systemet, præger derved stadig hans generelle mistillid og mistro til systemet i hans nuværende kontakt til botilbuddet til trods for, at han tilskriver disse som havende imødekommende og flinke *karaktertræk*.

### **Betydningsfulde elementer ved systemmødet i forhold til identitetsdannelsen**

Det, at Jesper er blevet tildelt en psykiatrisk diagnose kan forstås som et *tema*, der har relevans i forhold til at opnå indsigt i systemmødets indflydelse på Jespers identitetsdannelse. Jesper italesætter, at det for ham var en lettelse af få stillet en psykiatrisk diagnose, da denne kunne være med til at legalisere overfor sig selv og andre, at han havde haft det dårligt. Han fortæller, at: "*På en eller anden måde så var det en lettelse, fordi så vidste man, at der var da en grund til, at man rendte derude [psykiatrisk sygehus] hele tiden... så det var egentligt rart nok.*" (Ibid.: 6). Diagnosticeringen har derved haft indflydelse på Jespers identitetsdannelse i forhold til, at han på baggrund heraf, har kunne distancere den "syge" adfærd fra hans identitet i og med, at diagnosen benyttes til at legalisere eller forklare, hvorfor han oplever og handler som han gør.

Et andet relevant *tema* i forhold til Jespers identitetsdannelse, er det at skulle tilpasse sig til og acceptere rollen som en, der modtager hjælp af systemet. Det at modtage hjælp af systemet, er ikke er noget, han tidligere har været vant til.: "*Jamen det er jeg sgu bare ikke opdraget til. Så det ligger helt tilbage i barndommen med, hvad man er opdraget til og... jeg er vant til at klare mig selv.*" (Ibid.: 4). På baggrund af dette citat kan det derved antages, at Jespers møde med systemet har skabt uoverensstemmelse mellem hans narrative forståelse af sig selv og sin nuværende oplevelse af sig selv, i og med, at Jesper tidligere har været vant til at kunne klare tingene selv og nu er afhængig af systemets hjælp. Dette har derved udfordret Jespers identitetsopfattelse og har dermed haft indflydelse på hans identitetsdannelse. Jesper italesætter, at dette skift i identitetsforståelse, har været forbundet med en vis skam: "(...) *jeg ved sgu ikke om det er skam eller hvad fanden man skal kalde det, men jeg har meget svært ved det.*" (Ibid.: 5). På trods af, at Jesper har skulle korrigere sin identitetsopfattelse i mødet med systemet, forsøger han dog ud-

adtil at opretholde et billede af ham selv som en person, der i størst mulig omfang kan klare sig selv. Han fortæller blandt andet, at: *"(...) hvis jeg går ned i fællesrummet hernede, selvom jeg har en dårlig dag, det skjuler jeg overfor de andre. Der ryger simpelthen en facade på. Og det skal jeg rigtig meget lære at kunne sige, at jeg har brug for hjælp* (Ibid.: 3). Det er derved tydeligt, at Jesper har indsigt i, at han skal blive bedre til at bede om hjælp fordi han faktisk har brug for hjælpen, men at han fortsat finder det svært at lade dette blive synligt for sine omgivelserne, hvilket angiveligt er forbundet med den skam han tilskriver det, at skulle tage imod hjælp fra andre. På baggrund af denne forståelse kan det derved påpeges, at Jesper på baggrund af hans møde med systemet, har måtte korrigere sin identitetsopfattelse, hvilket er forbundet med skam for ham, hvorved han i størst mulig omfang forsøger at skjule sit behov for hjælp for hans omgivelser.

### **Opsummering**

I "første del", oplevede Jesper systemmødet som utilstrækkeligt møde, hvor Jesper ikke følte sig ordentligt hjulpet eller forstået og ligeledes havde en fornemmelse af, at han skulle "slås" med systemet. Denne del af systemmødet havde indvirkning på Jespers identitetsdannelse i forhold til, at Jesper italesætter sig selv som et offer for systemets svigt, der på baggrund af disse oplevelser mistede tiltroen til systemet. I "anden del" fremstår systemmødet som et positivt møde, hvor systemrepræsentanterne italesættes som imødekommende og flinke. Denne del af systemmødet har haft indflydelse på Jespers identitet i forhold til, at han generelt er blevet mere positivt stemt overfor systemet, men dog stadig på baggrund af tidligere oplevelser har svært ved at have tillid til, at systemet vil ham det godt.

Tildelingen af en psykiatrisk diagnosen fremstår ligeledes som et element ved systemmødet, der har haft indflydelse på Jespers identitetsdannelse i og med, at Jesper på baggrund heraf, har kunne distancere den "syge" adfærd fra hans identitet i og med, at diagnosen benyttes til at legalisere eller forklare, hvorfor han oplever og handler som han gør. Det, at modtage hjælp af systemet, har ligeledes haft indvirkning på Jespers identitetsdannelse i og med, at Jesper er blevet tvunget til at korrigere sin identitetsforståelse på baggrund af mødet med systemet.

## 8. Analysedel 2: Tematisk analyse

Med udgangspunkt i fremanalyserede indsigter i de narrative analyser, vil de dele af systemmødet, der har haft indflydelse på minimum tre af informanternes identitetsdannelse i det følgende analyseres på baggrund af de teoretiske begreber, der er redegjort for i afsnit 5.

### 8.1 At opleve svigt i mødet med systemet

Alle seks informanter har i mere eller mindre grad haft en oplevelse af at blive svigtet i mødet med det psykiatriske hjælpesystem, hvilket i de narrative analyser fremstår som et indvirkningsfyldt oplevelse med systemmødet i forhold til informanternes identitetsdannelse. På baggrund heraf, vil der i dette afsnit analyseres på tværs af livshistorierne, med henblik på at opnå en dybere forståelse af, hvilken indvirkning en oplevelse af svigt i mødet med systemet, kan have på sindslidendes identitetsdannelse.

Oplevelsen af at blive svigtet i systemmødet, fremstår i alle livshistorierne som værende forbundet med en følelse af, ikke at blive set, hørt og taget alvorligt, hvilket ifølge Honneths anerkendelsesteori kan forstås som om, at informanterne har oplevet at blive krænket i mødet med systemet. Hvorvidt informanterne faktisk er blevet set, hørt og taget alvorligt i systemmødet er i nærværende sammenhæng underordnet, da det er den oplevelse informanterne har haft med systemmødet, der er afgørende for den indvirkning det har haft på individernes identitetsdannelse. Ifølge Honneth vil krænkelsererfaringer opleves som en uretsfølelse eller uretsbevidsthed, der bygger på *”en følsom fornemmelse for krænkende moralitetskrav, som forudsætter at være retfærdige”* (Honneth 2003). Denne beskrivelse stemmer i høj grad overens med, hvordan informanterne italesætter den oplevelse, de har haft med at blive svigtet i mødet med det psykiatriske hjælpesystem i og med, at systemets behandling netop forudsætter at være retfærdig. I informanternes oplevelser af at blive svigtet i systemmødet, kan der både identificeres krænkelsererfaringer, der vedrører **krænkelse af rettigheder** samt **krænkelse af livsformer**.

Flere af informanterne beskriver oplevelser af, at de har følt sig svigtet fordi de er blevet nægtet hjælp og støtte af systemet. Sådanne oplevelser kan på baggrund af anerkendelsesteorien forstås som **krænkelse af rettigheder**, hvor rettigheder i nærværende sammenhæng henviser til social velfærdsrettigheder - det vil sige, de rettigheder alle medborgere i samfundet har i mødet

med systemet. Søren beskriver blandt andet en oplevelse, hvor han, efter at være blevet udskrevet fra psykiatrisk sygehus, efterspørger en fortsat kontakt til systemet, hvilket han bliver afvist i:

*" (...) jeg spurgte om de ikke kunne komme hjem til mig og snakke og sådan noget... men det kunne de ikke (...) der var ingen opfølgning på noget som helst (...) så jeg kunne gå ud i samfundet og være skide angst og have alle mulige andre problemer oveni (...)" (Bilag 10: 4).*

Dette citat peger derved på, at Søren på baggrund af denne oplevelse, ikke har følt sig støttet og hjulpet i det omfang han har haft brug for, hvilket ifølge anerkendelsesteorien kan tolkes som en **krænkelse af rettigheder** i og med, at Søren har haft en følelse af, at hans rettigheder som velfærdsborger til at modtage hjælp, er blevet krænket. En lignende oplevelse kommer til udtryk i Anders' møde med systemet, hvor han beskriver en oplevelse af, ikke at få den hjælp og støtte på botilbuddet, han har ret til på baggrund af den handleplan, der blev udarbejdet da Anders blev visiteret til botilbuddet:

*"(...) Jeg har brug for hjælp. Og de ting og de papirer, der er skrevet som jeg skal have hjælp til, dem skal de hjælpe mig med. De skal ikke bare støve mig af vejen og slette mine aftaler, bare fordi de vil have tid til andre eller hvad det er de vil. Jeg ved ikke hvad de vil. Jeg er støvet helt af vejen." (Bilag 12: 10).*

Anders har derved i overensstemmelse med Søren haft en oplevelse af, ikke at modtage den hjælp han har ret til, hvilket ligeledes kan forstås som om, at Anders har haft en oplevelse af, at hans rettigheder som velfærdsborger er blevet krænket. Ovenstående er blot eksempler på sådanne krænkelserfaringer, da oplevelsen af at blive nægtet sine rettigheder som velfærdsborger mere eller mindre går igen i alle livshistorierne. Det er igen vigtigt at pointere, at hvorvidt disse **krænkelse af rettigheder** faktisk er fundet sted, eller at nægtelsen af hjælpen i øvrigt har været i fuld overensstemmelse med lovgivningen, ikke er væsentligt, da det er informanternes *oplevelse* af at få krænket sine rettigheder, der har indflydelse på identitetsdannelsen.

De krænkelserfaringer, der i ovenstående analyse forstås som **krænkelse af rettigheder**, vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse (Honneth, 2003). Det tab af selvagtelse, der opstår på baggrund af informanternes oplevelser med at blive krænket som rettighedssubjekter, kan identificeres i flere af livshistorierne. Det kommer særligt til udtryk i de italesættelser, der indikerer, at de har en følelse af, at de ikke på lige fod med andre har ret til at modtage hjælp og støtte i mødet med systemet.

Et eksempel herpå er Anders reaktion på, at han føler at personalet "fejer ham af vejen" i forhold til den hjælp han er berettiget til ifølge handleplanen:

*"Jeg er ikke en af dem der råber og skriger højest, så jeg er bare én af dem der kommer til sidst (...) den frustration du sidder med her, den er ikke til at beskrive (...) jeg synes bare det er nedværdigende at... blive lovet et eller andet og det så ikke passer." (Bilag 12: 5).*

Citatet peger derved på, at Anders indirekte har accepteret, at hans grænser og rettigheder ikke bliver overholdt, hvilket i høj grad indikerer et tab af selvagtelse i og med, at Anders dermed acceptere, at han ikke har samme "rettigheder" som de andre beboere på botilbuddet. I Anders italesætter ligeledes i citatet, hvilken nedværdigelse der er forbundet med at opleve at blive krænket som rettighedssubjekt. I flere tilfælde er det tydeligt, at denne erkendelse af, ikke at besidde samme rettigheder som andre borgere, er forbundet med stor vrede til systemet og til samfundet generelt. Dette bliver blandt andet tydeligt i Søren's reaktion på at blive afvist i sin efterspørgsel på at få nogle at snakke med efter, at han blev udskrevet fra psykiatrisk sygehus: *"(...) hvis de [systemet] vil skide på mig, så vil jeg også skide på dem, de hjælper mig jo ikke (...) så jeg tænkte ved mig selv, at så vil jeg ikke være med til nogen som helst ting. Jeg hadede sådan set hele verden og jeg følte, at den hadede mig." (Bilag 10: 4-9).* Der ligger derved, udover vrede til systemet og samfundet, ligeledes en form for afstandtagen og tilbagetrækning i forhold til, overhovedet at ønske at være en del af samfundet og systemet på baggrund af de oplevede krænkelser. På baggrund af ovenstående, kan et systemmøde, der indbefatter en oplevelse af at blive retslig krænket som medborger derved antages at have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse samt vrede og afstandtagen i forhold til systemet og samfundet generelt.

Den anden krænkelserform, der kan identificeres i informanternes fortællinger om at blive svigtet i mødet med systemet, omhandler **krænkelse af livsformer**. Dette begreb henviser til den krænkelse, der opstår, hvis et individ oplever, at dets livsformer eller virkelighedsopfattelser nedværdiges eller stigmatiseres (Honneth, 2003). De krænkelsererfaringer, der kommer til udtryk i nærværende sammenhæng, vedrører primært nedværdigelse af informanternes virkelighedsopfattelser, hvorved begrebet skal forstås i denne sammenhæng. Et af de mest tydelige træk vedrørende informanternes oplevelse af at blive svigtet i mødet med systemet, er en følel-

se af, at deres egen vurdering af, hvad de har behov for, er blevet underkendt til fordel for systemets faglige vurdering af, hvad de har behov for. Et eksempel på en sådan krænkelsererfaring kommer blandt andet til udtryk i Jespers oplevelse af, ikke at blive lyttet til i forhold til hans behov for at forblive indlagt på psykiatrisk sygehus: "*(...) man kan jo høre, at det er fuldstændig ude i hampen det de kommer med, for jeg kan jo selv mærke hvordan jeg har det (...) De sender jo folk hjem, der slet ikke er klar til det.*" (Bilag 11: 10). Af dette citat fremgår det derved tydeligt, at Jesper har haft en oplevelse af, at hans virkelighedsopfattelse ikke er blevet taget seriøst og dermed indirekte er blevet nedværdiget og anset som ugyldig i og med, at hans oplevelse af, ikke at være klar til at blive udskrevet er blevet underkendt til fordel for systemets vurdering af, hvad han var klar til. En lignende eksempel på **krænkelse af livsformer** kommer til udtryk i Tommys møde med systemet, hvor han beskriver, at hans oplevelse af den effekt den medicinske behandling har på ham, ikke bliver lyttet til:

*"Det har jeg jo sagt hele tiden i de fire år jeg har taget det, jamen jeg kan ikke mærke nogen forskel udover det der med, at det tager samtlige følelser. Og jeg har også sagt til dem, at de kan fandeme ikke regne med, at de rammer rigtigt ved bare at give mig én slags."* (Bilag 9: 7).

I overensstemmelse med ovenstående eksempel, kan denne oplevelse derved forstås som en **krænkelse af livsformer** i og med, at Tommys vurdering af medicinens effekt er blevet underkendt og indirekte nedværdiget til fordel for systemets vurdering af, hvilke medicinske præparater, der burde hjælpe ham.

Et andet tydeligt træk ved informanternes oplevelse af svigt i mødet med systemet, er oplevelsen af at deres handlinger eller meninger bliver mistolket, hvilket ligeledes kan forstås som **krænkelse af livsformer** i og med, at informanterne i sådanne situationer ligeledes får en oplevelse af, at deres virkelighedsopfattelse underkendes. Et eksempel på en sådan krænkelsererfaring, kommer blandt andet til udtryk i Jespers oplevelse af, at han såfremt han modsætter sig eller stiller spørgsmålstegn ved dele af den behandling, han får af systemet, bliver stemplet som værende uvildig i forhold til at samarbejde: "*(...) bare man siger dem det mindste imod så får man bare at vide, at så er man uarbejds-samarbejdsvillig og så er man altså bare stemplet. Det tror jeg står mange gange i min journal.*" (Bilag 11: 9). En lignende beskrivelse kommer til udtryk i Anders oplevelse af at blive misforstået i mødet med systemet: "*(...) hver gang jeg siger et eller andet, så tolker de det på en anden måde. Og hver gang jeg siger et eller andet, så skriver de*

*noget helt andet.*" (Bilag 12: 6). I begge disse citater er det derved tydeligt, at deres virkelighedsopfattelser indirekte krænkes i og med, at systemet har det sidste ord i forhold til at tolke - og "gyldiggøre" denne tolkning ved at nedskrive det i informanternes journaler. Begge disse oplevelser er derved igen eksempler på, hvordan informanterne får en følelse af, at deres virkelighedsopfattelse underkendes til fordel for systemets.

De krænkelsererfaringer, der i ovenstående analyse forstås som **krænkelse af livsformer**, vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til tab af personlig værdsættelse, hvilket typisk vil komme til udtryk via skam, indignation og vrede (Honneth, 2003). Det tab af personlig værdsættelse, der opstår på baggrund af informanternes oplevelser af, at deres virkelighedsopfattelse underkendes og nedværdiges, kan identificeres i flere af livshistorierne. Et eksempel herpå, er Jespers reaktion på, at han ikke følte, at han blev taget seriøst, da han gav udtryk for, at han ikke var klar til at blive udskrevet. Han fortæller, hvad det har gjort ved ham ikke at blive lyttet på i mødet med systemet: *"Så bliver det hele altså bare negativt, fordi du føler du skal slås for så mange ting. Og det gør altså noget ved én som person, så forandrer man sig altså. Det gør jeg i hvert fald. (...) jeg er blevet en gammel tvær en."* (Bilag 11: 11). For Jesper har der derved været sammenhæng mellem, det at skulle "slås" med systemet og det, at han italesætter sig selv som "en gammel tvær en". Det kan derved antages, at Jespers identitetsopfattelse har ændret sig på baggrund af disse oplevelser, der vedrører **krænkelse af livsformer** i den forstand, at Jesper ikke anser og italesætter sig selv som en person, der i lige så høj grad som tidligere er værdsat af sig selv og andre. En lignende indsigt opnås i forlængelse af Anders' reaktion på at blive misforstået og dermed få underkendt sin virkelighedsopfattelse i mødet med systemet, da det her ligeledes er tydeligt, at disse oplevelser har haft indflydelse på hans identitetsdannelse i forhold til tab af personlig værdsættelse:

*"(...) en eller anden dag, hvor jeg ikke lige har overskud, så vender de det om til at nå så vil han ikke have hjælp. Og det er svært hele tiden at skulle forsvare sig selv overfor personalet (...) det synes jeg er nedværdigende. Mere end det er i forvejen."*  
(Bilag 12: 5-10).

Det fremgår derved en indirekte følelse af, ikke at være værdsat i og med, at Anders' følelse af, at hans virkelighedsopfattelse underkendes oplevelse som en nedværdigelse af ham som person og som en følelse af at skulle "forsvare sig". Som allerede nævnt kan denne krænkelserform lige-

ledes medføre en indignation og vrede, hvilket blandt andet bliver tydeligt i Jespers oplevelse af, at hans virkelighedsopfattelse er blevet misforstået og mistolket i mødet med systemet. Han fortæller, at han på et tidspunkt under en indlæggelse læste, hvad personalet havde skrevet om ham i hans journal:

*”Det kunne jeg overhovedet ikke genkende. Altså intet af det hun havde skrevet deri passede. Og så var jeg tænkte, at det hun skriver, det er det lægen han læser. Hvad fanden skal de så gøre? Så der blev jeg simpelthen så gal, der smækkede jeg simpelthen med døren, og sagde, at så kan i fandeme rende mig et vist sted.”* (Bilag 11: 8).

Det er derved tydeligt i dette citat, at den oplevelse af svigt, en underkendelse af virkelighedsopfattelse, kan medføre, er forbundet med en stor vrede og frustration hos individet og at denne oplevelse i mødet med systemet derved kan have indflydelse på den generelle tiltro individet har til sig selv og andre. På baggrund af ovenstående analyse, kan et systemmøde, der indbefatter en oplevelse af at blive svigtet, på baggrund af **krænkelse af livsformer**, antages at have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af selvværdsættelse samt vrede, indignation og mistro i forhold til sig selv og andre.

### **Opsummering**

Alle informanterne har en oplevelse af at blive svigtet i dele af deres møde med systemet, hvilket blandt andet indbefatter en oplevelse af at blive nægtet den hjælp og støtte, de har brug for. Disse oplevelser kan forstås i lyset af, at informanterne har oplevet af at blive krænket som rettighedssubjekter, hvilket har haft indflydelse på informanternes identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse samt vrede og afstandtagen i forhold til systemet og samfundet generelt. Informanterne har ligeledes en oplevelse af, at deres virkelighedsopfattelse underkendes i forhold til systemets virkelighedsopfattelse, hvilket både kommer til udtryk i forhold til, at informanterne ikke føler, at der er blevet lyttet til deres vurdering af, hvad de har/ ikke har behov for og ligeledes, at deres handling og hensigter er blevet misfortolket og ugyldiggjorte til fordel for systemets tolkning heraf. Disse oplevelser af svigt i forbindelse med systemmødet, har haft indflydelse på informanternes identitetsdannelse i forhold til tab af selvværdsættelse samt vrede, indignation og mistro i forhold til sig selv og andre.

## 8.2 At blive frataget sin autonomi i mødet med systemet

Fire ud af seks informanter har haft en oplevelse af at blive fratages sin autonomi i mødet med systemet, hvilket i de narrative analyser fremstår som et betydningsfuldt element ved systemmødet i forhold til disse informanternes identitetsdannelse. Hensigten med dette afsnit er dermed at opnå en dybere forståelse af, hvordan en oplevelse af at blive frataget sin autonomi i mødet med systemet, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse.

Oplevelsen af at blive frataget sin autonomi i mødet med systemet fremstår i de fire livshistorier som værende forbundet med en følelse af, ikke længere at have handlefrihed og ikke længere at have lov til at træffe beslutninger vedrørende eget liv. At sindslidendes netop fratages denne autonomi i nogle aspekter af mødet med systemmødet, indgår som en naturlig del af den omsorg, der ligger i at systemets tager varer på individer, der i en periode ikke er i stand til at tage vare på sig selv på grund af sindslidelsen. Det er dog igen væsentligt at påpege, at selvom denne fratagelse af autonomi er gjort med en omsorgsfuld hensigt, kan følelsen af at blive fratages sin autonomi stadig have negativ indvirkning på individers identitetsdannelse, hvilket dermed gør sådanne oplevelser i mødet med systemet væsentligt at analysere i nærværende sammenhæng. I informanternes oplevelser af at blive frataget sin autonomi i mødet med systemet, kan der identificeres krænkelsererfaringer, der vedrører **kropslig krænkelse** samt **krænkelse af rettigheder**.

Førstnævnte krænkelsererfaringer, der vedrører **kropslig krænkelse**, består oftest af ydmygelse, fysisk overgreb eller indskrænkelser af handlefriheden. Sådanne krænkelsererfaringer kan f.eks. identificeres i de oplevelser nogle af informanterne har haft med at være bæltefikseret under indlæggelser på psykiatrisk sygehus. Som eksempel herpå fortæller Ane om hendes oplevelse med bæltefiksering, at: *"Jeg lå 16 måneder på den lukkede. 3 måneder i bælte (...) i bælte i tre måneder i træk... jeg kunne ikke forstå det."* (Bilag 7: 4). At Ane har oplevet en så omfattende indskrænkelser af sin handlefrihed, som det er at blive bæltefikseret, uden at have haft forståelse for hvorfor, kan derved opfattes som en **kropslig krænkelse**. En lignende oplevelse i systemmødet, hvori **kropslig krænkelse** kan identificeres, kommer til udtryk i Jespers oplevelser med at være indlagt på lukket afsnit på psykiatrisk sygehus. Han fortæller herom, at: *"Det er ligesom at sidde i isolationsfængsel. Altså du får serveret mad tre gange om dagen og det er det."* (Bilag 11: 8). Jesper sidestiller derved en indlæggelse på psykiatrisk sygehus med at være i fængsel, hvilket

indikerer, at det for ham har føltes som en straf at være indlagt. Også Tommy beskriver en sådan følelse af, at han under indlæggelser har oplevet sin handlefrihed som værende væsentligt indskrænket:

*”Du får lov til at sidde oppe på afdelingen og glo på en dum væg, hvor du tror, at det er dig der er ved at blive tosset fordi du ikke kan lave noget, fordi du må ikke lave det oppe på afdelingen du gerne vil, fordi det sviner for meget og hvis man laver for meget spektakel.”* (Bilag 9: 9).

Det ovenstående peger derved på, at flere af informanterne har haft krænkelsererfaringer, særligt under indlæggelser på psykiatrisk sygehus, der vedrørende **kropslig krænkelse**.

De krænkelsererfaringer, der i det ovenstående fremstår som **kropslig krænkelse**, vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til tab af fysisk integritet, hvilket typisk vil komme til udtryk ved, at individet vil miste både selv- og omverdenstilliden (Honneth, 2003). Dette tab af fysisk integritet samt manglende tillid til sig selv og andre, kan identificeres i forlængelse af flere af de kropslige krænkelsererfaringer, der kommer til udtryk i livshistorierne. Et tydeligt eksempel herpå, kommer til udtryk i Anders’ fortælling om, at han, når han er indlagt på psykiatrisk sygehus, aldrig føler sig sikker på, hvornår hans handlefrihed og medbestemmelse i forhold til hans egen krop, bliver taget fra ham. Han fortæller, at: *”Hvis du bliver frustreret eller sur, så kommer du bare i en spændetrøje og får en sprøjte i røven, ikke. Og det er ikke særlig rart at vide sådan nogle ting.”* (Bilag 12: 7). Citatet indikerer derved både en mistillid i forhold til omverdenen samt en mistillid i forhold til sin egen dømmekraft, der er opstået på baggrund af de erfaringer Anders har haft i mødet med systemet. På baggrund af ovenstående analyse, kan et systemmøde, der indbefatter en følelse af at blive frataget sin autonomi på baggrund af **kropslig krænkelse** derved antages at have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af fysisk integritet samt vrede og mistillid til sig selv og andre. Disse indvirkninger gør sig ifølge ovenstående særligt gældende i de dele af systemmødet, hvor informanterne er indlagt på lukket afsnit eller er bæltefikseret under en indlæggelse.

Den anden krænkelserform, der kan identificeres i informanternes fortællinger om at blive frataget sin autonomi i mødet med systemet, omhandler **krænkelse af rettigheder**. I dette tilfælde dækker rettigheder primært over rettigheden til at blive inddraget og hørt i forhold til beslutnin-

ger, der vedrører individet selv. Et eksempel på en sådan krænkelsererfaring kommer blandt andet til udtryk i Anders' oplevelse af at blive "narret" til at flytte på botilbud under en indlæggelse på psykiatrisk sygehus:

*"(...) der kom en socialrådgiver da jeg var indlagt på psykiatrisk afdeling og spurgte om jeg havde lyst til at bo her, og der sagde jeg, at det havde jeg ikke. Og så til sidst i min psykose eller hvad fanden der skete, jeg aner det ikke, så havde jeg underskrevet på en eller anden måde. Og nu bor jeg her. (...) det er så urimeligt og jeg føler mig snydt og bedraget." (Bilag 12: 5).*

Citatet peger derved på, at Anders ikke har følt, at han på en ordentlig måde er blevet inddraget i beslutningen om hans fremtid og dermed er blevet krænket som rettighedssubjekt. Socialrådgiverens motiv har antageligt været omsorgsfuldt og haft til hensigt at sikre, at Anders efter indlæggelsen vil få den støtte og omsorg, han havde brug for, hvilket dog i stedet gav Anders en oplevelse af at blive krænket. En lignende krænkelsererfaring kommer til udtryk i Anes livshistorie, hvor hun følte sig tvunget til at blive boende på et botilbud, hvor hun havde det meget svært med at være. Hun fortæller om denne oplevelse, at: *"Og så blev jeg flyttet til [navn på botilbud] (...) og der måtte jeg så ikke flytte fra. Og jeg havde kun et lille værelse, det var ikke større end stuen her, og der måtte jeg så ikke flytte fra (...) det synes jeg var det sværeste."* (Bilag 7: 2-3). Ane har derved i overensstemmelse med Anders, haft en oplevelse af, at hendes rettigheder til at skulle inddrages i beslutninger, der vedrører egen situation er blevet underkendt. Ifølge Honneth indbefatter **krænkelse af rettigheder**, at individet ikke forstås som "moralisk tilregneligt", hvilket henviser til, at individet ikke anerkendes som et individ, der er i stand til at reflektere moralisk over gyldigheden af forskellige handlingsimperativer. Det indbefatter ligeledes, at individet ikke forstås som et individ, der er i stand til at udføre den moralske gyldige handling, uanset om det de den, individet har mest lyst til at udføre (Jakobsen i; Petersen, 2011). I forhold til ovenstående citater, er det derved tydeligt, at krænkelseren består i, at informanterne ikke anerkendes som "moralisk tilregneligt" i forhold til at kunne vurdere og efterleve den handling eller beslutning, der af systemet er vurderet til at være den bedste for informanterne.

De krænkelsererfaringer, der i det ovenstående forstås som **krænkelse af rettigheder**, vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse (Ibid.). Det tab af selvagtelse, der opstår på baggrund af informanternes oplevelser med at blive frataget deres autonomi, kan identificeres i flere af livshistorierne. Det kommer

særligt til udtryk i de italesættelser, der indikerer, at de har accepteret, at de ikke på lige fod med andre har ret til at blive inddraget i beslutninger, der vedrører deres egen situation. Et eksempel herpå er Anes reaktion på at føle sig tvunget til at blive på det botilbud, hvor hun som tidligere beskrevet, ikke havde det godt med at være. Hun fortæller i forlængelse af denne oplevelse, at: *"jamen jeg tænkte sådan, at hvis (...) jeg skal jo være her (...) så kan du lige så godt bare indordne dig"* (Bilag 7: 3). Citatet peger derved på, at Ane indirekte har accepteret, at hun ikke har rettigheder i forhold til at bestemme over sin egen situation, og at hun derved ligeså godt kan "indordne" sig under systemets beslutninger. En lignende indsigt kan opnås i forlængelse af Anders' oplevelse af at blive "narret" til at flytte på botilbud under en indlæggelse. Han fortæller, at denne oplevelse har lært ham, at: *"det gælder om at holde masken og holde sig fra systemet. Fordi der kommer ikke noget godt ud af det"* (Bilag 12: 9). I dette citat ligger der derved en indirekte forståelse og accept af, at Anders i mødet med systemet ikke har noget at skulle have sagt som rettighedssubjekt og at det derfor havde været bedre "at holde sig fra systemet", for dermed at kunne bevare rettigheden til at bestemme over sig selv og sit eget liv. På baggrund af ovenstående analyse, kan et systemmøde, der indbefatter en følelse af at blive frataget sin autonomi på baggrund af **krænkelse af rettigheder**, antages at have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse.

### **Opsummering**

Fire informanter har en oplevelse af at blive frataget deres autonomi i mødet med systemet. Informanterne har en oplevelse af at blive frataget deres handlefrihed og medbestemmelse i forhold til egen krop, hvilket særligt er blevet tydeligt i forbindelse med indlæggelser på psykiatrisk sygehus. Disse oplevelser med at blive frataget sin autonomi i systemmødet, kan antages at have haft indflydelse på informanternes identitetsdannelse i forhold til tab af fysisk integritet samt mistillid til sig selv og andre. Informanterne har ligeledes haft en oplevelse af at få underkendt deres rettigheder i forhold til at blive inddraget i beslutninger, der vedrører deres egen situation, hvilket kan forstås som om, at disse informanter har følt sig krænket som rettighedssubjekter. Disse oplevelser med at blive frataget sin autonomi i systemmødet, kan antages at have haft indflydelse på informanternes identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse.

### 8.3 At føle sig "mødt" i mødet med systemet

Fem ud af seks informanter har haft en oplevelse af at blive "mødt" i dele af mødet med systemet, hvilket i de narrative analyser fremstår som et betydningsfuldt element i forhold til disse informanters identitetsdannelse. Hensigten med dette afsnit er derved at opnå en dybere forståelse for, hvordan en oplevelse af at føle sig "mødt" i mødet med systemet, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse.

Betegnelsen "at føle sig mødt" forstås i denne sammenhæng som de oplevelser, hvor informanterne har følt sig forstået, accepteret, værdsat og hørt i mødet med systemet. Det er i forlængelse heraf interessant, at det for alle fem informanter er en oplevelse, der udspiller sig i sidste del af deres livshistorie – altså i deres nuværende møde med det psykiatriske hjælpesystem og at følelsen af at blive "mødt" i stort set alle tilfælde udspiller sig i de relationer til systemrepræsentanter, der har været længerevarende for informanterne. I de oplevelser, der er forbundet med de dele af systemmødet, hvor informanterne har følt sig "mødt", kan anerkendelsesformerne **kærlighedsanerkendelse** og **solidarisk anerkendelse** og til dels **retslig anerkendelse** identificeres.

Som allerede berørt, er de relationer, hvori informanterne italesætter en oplevelse af at blive "mødt" generelt forbundet med en vis kontinuitet og stabilitet. I forlængelse heraf kan der argumenteres for, at informanterne via disse relationer opnår **kærlighedsanerkendelse**, da denne anerkendelsesform henviser til den kontinuitet og emotionelle bekræftelse, der udspiller sig i individers primærrelationer. På trods af, at **kærlighedsanerkendelse** i teoriens grundtanke ikke kan udspille sig i relationer, hvor den ene part er professionel i og med at relationen derved ikke er gensidigt betinget samt betinget af kærlighed, kan der alligevel ansføres en del lighedstræk i informanternes oplevelse med at blive "mødt", hvilket angiveligt har noget at gøre med, at de relationer informanterne har opbygget til dele af systemrepræsentanterne har været meget tætte og langvarige – særligt i forbindelse med deres ophold på botilbud. I forhold til relationens kontinuitet og forudsigelighed, kan dét, at nogle af informanterne beskriver, at det giver dem tryk og omsorg at vide, at de altid kan regne med bestemte systemrepræsentanter, sidestilles med et barns oplevelse af, altid at kunne regne med sine forældre. Et eksempel på denne kontinuitet, kommer blandt andet til udtryk i Anes fortælling om, at hun ved hun altid kan gå til personalet på botilbuddet, hvis hun har brug for hjælp eller støtte: "Den mest betydningsfulde

*hjælp jeg har fået, det er den omsorg personalet giver når jeg har det dårligt (...) det er ikke ret tit jeg bruger dem, men jeg ved de er der og det er tryghed nok*" (bilag 7: 8-10). Claus beretter ligeledes om, at han i relationen til personalet på botilbuddet, har haft en oplevelse af kontinuitet og tryghed: *"(...) herovre kan man slappe af og komme op til personalet, hvis man har brug for hjælp. Det kan jeg ikke andre steder."* (Bilag 8: 6). På baggrund heraf kan der derved argumenteres for, at **kærlighedsanerkendelse** kan forstås som en del af den oplevelse flere af informanterne har haft med at føle sig "mødt" i mødet med systemet i og med, at informanterne har en oplevelse af, at relationen til dele af systemrepræsentanterne er kontinuerlig og tryk.

Den emotionelle bekræftelse, der ligeledes forstås som en del af **kærlighedsanerkendelse**, kan ligeledes identificeres i flere af informanternes fortællinger om, hvordan de i dele af deres møde med systemet har fået en oplevelse af, at der var nogle professionelle, som virkelig ville dem det godt. Som eksempel herpå fortæller Søren om, hvordan han følte sig taget imod i mødet med det første botilbud: *"De var satme så flinke og jeg tænkte, hold da kæft, kan folk også være sådan (...) de tog mig fuldstændig med storm deroppe (...) der var nogen der lige pludselig gad at interessere sig for mig."* (Bilag 10: 6-8). Det, at Søren har haft en oplevelse af, at personalet på botilbuddet faktisk interesserede sig for ham, udgør dermed en form for emotionel bekræftelse, hvori Søren får en oplevelse af, at der er nogen der vil ham det godt. På baggrund heraf kan der derved argumenteres for, at **kærlighedsanerkendelse** kan forstås som en del af den oplevelse flere af informanterne har haft med at føle sig "mødt" i mødet med systemet i og med, at informanterne har en oplevelse af, at dele af systemrepræsentanterne vil dem det godt, og at de altid ville kunne regne med disse.

De af informanternes oplevelser med at blive "mødt", hvori det kan argumenteres for delvist at være betinget af, at informanterne i mødet har oplevet kontinuitet og emotionel bekræftelse vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til udvikling af selvtillid (Honneth, 2003). At informanterne i de dele af systemmødet, hvor de har følt sig "mødt" udvikler en større selvtillid samt overskud til at tackle hverdagens udfordringer, er generelt et tydeligt træk i alle de livshistorier, hvor sådanne oplevelser med systemmødet fremgår. Denne indflydelse på identitetsdannelse, kan blandt andet identificeres i forlængelse af Anes relation til personalet på botilbuddet, hvor hun på baggrund heraf har udviklet en øget tillid til sig selv i forhold til at kunne håndtere sin dagligdag:

*"I de perioder, hvor jeg har det godt, der fungerer jeg jo som en helt normal altså (...) jeg tror egentlig godt, at jeg kunne klare mig i en lejlighed om dagen, hvis der bare var et sted hvor jeg kunne være fra 8-8... hvis der bare var et sted hvor jeg kunne gå hen og sove."* (Bilag 7: 7-9).

I forhold til Søren's oplevelse af at, at "der var nogen, der pludselig gad at interessere sig for ham" kan denne udvikling af selvtillid til dels også identificeres i og med, at han fortæller, at han fandt styrken til at blive stoffri blandt andet på baggrund af den omsorg, han oplevede på det første botilbud. Der er derved generelt et mønster af, at de af informanterne, der har oplevet kontinuitet og emotionel bekræftelse (som indgår som en del af det Honneth betegner som **kærlighedsanerkendelse**) i deres mødet med systemet, har fået mere selvtillid samt overskud til at tackle hverdagens udfordringer.

Et træk, der ligeledes gør sig gældende i flere af informanternes fortællinger om at føle sig "mødt" indbefatter en følelse af blive forstået og værdsat som den person han eller hun er. Disse oplevelser udspiller sig ligeledes primært til bestemte systemrepræsentanter, som informanterne har opbygget en tæt relation til. Disse oplevelser kan forstås i lyset af anerkendelsesformen **solidarisk anerkendelse** som netop henviser til, at individet anerkendes for dets særegenhed – altså dets særlige funktioner og kvaliteter det besidder og bruger i søgen efter accept i konkrete fællesskaber (Honneth, 2003). Et eksempel herpå, er Claus' funktioner på botilbuddet som pengekasse-ansvarlig, hvilket Claus tydeligt opnår anerkendelse for, både fra personalet på botilbuddet samt de andre beboere. Han fortæller i forlængelse af, at han varetager disse funktioner, at: *"folk fik tillid til mig (...) folk kunne sige, at jeg er ikke den type, der går rundt og røver folks penge"* (Bilag 8: 8). At mødet med systemet muliggør, at Claus kan varetage disse funktioner, og dermed bidrage med noget, der har betydning for andre, giver dermed Claus en følelse af at blive anerkendt for sin særegenhed og derved opnå **solidarisk anerkendelse**. Et andet element ved de oplevelser med systemmødet, hvori **solidarisk anerkendelse** kan identificeres, er informanternes oplevelse at de i deres psykisk svære perioder, bliver anerkendt på lige fod med de perioder, hvor de har det bedre psykisk. Som eksempel på betydningen af en sådan oplevelse fortæller Ane, at:

*"Jeg har ligesom lært at det er også i orden at have det dårligt. Du behøves ikke altid at smile, du behøves ikke altid at være den glade, du behøves ikke altid at kom-*

*me med jokesne. Det har jeg nok lært... det er også okay at have en dårlig dag, det er også okay at være ked af det.” (Bilag 7: 11).*

Ane har derved, på baggrund af systemmødet lært, at hun bliver accepteret og anerkendt, hvad enten og hun har en god eller en dårlig dag. På baggrund heraf kan der derved argumenteres for, at **solidarisk anerkendelse**, kan forstås som en del af den oplevelse flere af informanterne har haft med at føle sig ”mødt” i mødet med systemet i og med, at informanterne i disse situationer har en oplevelse af at blive anerkendt for deres særlige kvaliteter og funktioner samt at denne anerkendelse ikke kun retter sig mod gode perioder, men i stedet indbefatter både psykiske op- og nedture informanterne har på grund af sindslidelsen. Der indgår derved ligeledes en kontinuitet og stabilitet i forhold til de af informanternes oplevelser, hvori **solidarisk anerkendelse** giver sig til udtryk.

De af informanternes oplevelser, hvori det kan argumenteres for, at **solidarisk anerkendelse** kommer til udtryk som en del af deres oplevelser med at blive ”mødt”, vil ifølge anerkendelsesteorien kunne have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til udvikling af selv-værdsættelse (Honneth, 2003). At systemmødet har haft denne indvirkning på informanternes identitetsdannelse, kan identificeres i flere af informanternes livshistorier. Blandt andet italesætter Claus sig selv som et individ, der har mere overskud til at tage sig af sig selv og andre, blandt andet på baggrund af den **solidariske anerkendelse** han har oplevet i forlængelse af hans ansvarsområder på botilbuddet: *”Jeg kan godt noget selv den dag i dag (...) jeg kan klare at hjælpe andre der har problemer med sig selv”* (Bilag 8: 7). Det kan derved forstås som om, at disse oplevelser, der har indbefattet **solidarisk anerkendelse** i mødet med systemet, har bidraget til, at Claus i højere grad kan italesætte sig selv som et social værdsat individ, der har overskud til andre og på baggrund heraf ligeledes kan være stolt af sig selv og værdsætte sig selv. I forhold til de oplevelser, hvori det kommer til udtryk, at informanterne føler sig lige værdsat eller anerkendt, hvad enten de har en god eller en dårlig dag, kan ligeledes argumenteres for at have indflydelse på informanternes selv-værdsættelse, hvilket blandt andet kom til udtryk i det citat, hvor Ane beskrev, at hun havde lært, at det var okay at have en dårlig dag. Ane er derved på baggrund af personalets værdsættelse og anerkendelse af hende – selv på de dårlige dage, blevet bedre i stand til at værdsætte sig selv i disse situationer. På baggrund af ovenstående er der derved generelt et mønster af, at de af informanterne, hvoraf **solidarisk anerkendelse** kan identificeres i

deres oplevelse af at føle sig "mødt" i mødet med systemet, er blevet bedre til at værdsætte sig selv for sine kvaliteter og funktioner samt ligeledes er blevet bedre til at værdsætte sig selv i svære perioder.

At blive hørt og inddraget i mødet med systemet udgør ligeledes en del af de oplevelser informanterne fortæller om i forhold til at føle sig "mødt". Disse oplevelser kan forstås i lyse af den anerkendelsesform, der betegnes **retslig anerkendelse** i og med, at denne anerkendelsesform henviser til den anerkendelse individet opnår, når det tillægges lige rettigheder og muligheder som alle andre (Honneth, 2003). I forhold til de allerede analyserede elementer af informanternes oplevelser med at føle sig "mødt", udgør denne anerkendelsesform den mindst synlige i og med, at informanterne ikke direkte italesætter, at de føler, at deres rettigheder bliver imødekommet. Det fremgår dog alligevel indirekte, at de i disse perioder har oplevet **retslig anerkendelse** i og med, at deres ret til at modtage hjælp af systemet er blevet imødekommet og at de ligeledes er blevet lyttet til i forhold til deres behov herfor. At informanterne i forbindelse med disse oplevelser af at blive "mødt" har oplevet **retslig anerkendelse**, kan ifølge anerkendelsesteorien have indflydelse på individers identitetsdannelse i forhold til udvikling af selvagtelse (Ibid.). Eftersom denne anerkendelsesform kun fremgår indirekte, kan det være svært direkte at belyst den **retslige anerkendelses** indvirkning på informanternes identitetsdannelse.

### Opsummering

Fem af informanterne har i dele af systemmødet haft en oplevelse af at blive "mødt". Disse informanter har i disse dele af systemmødet opbygget relationer til systemrepræsentanter, hvori informanterne har oplevet kontinuitet, forudsigelighed og tryghed. Der udover har informanterne i disse relationer oplevet, at blive emotionelt bekræftet. Disse oplevelser med at blive "mødt" i mødet med systemet, kan antages at have haft indflydelse på informanternes identitetsdannelse i forhold til udvikling af selvtilid samt mere overskud til at tackle hverdagens udfordringer. Informanterne har ligeledes i disse dele af systemmødet, haft en oplevelse af at blive anerkendt for deres særlige kvaliteter og funktioner samt at denne anerkendelse retter sig mod både gode og dårlige perioder for informanterne. Disse oplevelser med at blive "mødt i mødet med systemet, kan antages at have haft indvirkning på informanternes identitetsdannelse i forhold til, at informanterne i disse periode er blevet bedre til at værdsætte sig selv og sine kvaliteter og funktioner samt ligeledes er blevet bedre til at værdsætte sig selv i svære perioder.

#### 8.4 At blive diagnosticeret i mødet med systemet

I de narrative analyser, fremstår det at blive diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose i mødet med systemet som et element ved systemmødet, der har haft indflydelse på tre ud af seks informanternes identitetsdannelse. Det er i forlængelse heraf interessant at påpege, at Goffmans feltstudier (som er benævnt i afsnit 1.2 om tidligere forskning i feltet) ligeledes peger på, at det at blive diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose kan have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse. Der kan derved trækkes paralleller fra de opnåede indsigter i nærværende analyse til de indsigter Goffman opnåede på baggrund af hans feltstudie i psykiatrien. Hensigten med dette afsnit er at opnå en dybere forståelse af, hvordan det at blive diagnosticeret i mødet med systemet, kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse på baggrund af Hilde Lindemann Nelsons begreber *masterfortællinger*, *moralsk handleevne*, *berøvelse af muligheder*, *indfiltreret bevidsthed*, samt *ødelagte identiteter*.

For alle tre informanter gør det sig gældende, at tildelingen af den psykiatriske diagnose har haft betydning i forhold til den identitetsdannelse, der kommer til udtryk i livshistorierne. På baggrund af Lindemanns Nelsons begrebsapparat, kan en psykiatrisk diagnose forstås som en *masterfortælling* i og med, at den indeholder en fortælling og en forståelse af individets sindslidelse og dermed også individets handlinger og reaktioner, der bygger på et magtsystem, som i dette tilfælde er det psykiatriske systems forståelse. En *masterfortællingen* kan ifølge Lindemann Nelson påvirke individets identitet på to måder. For i og med, at identitet forstås som en kompliceret interaktion mellem individets egne fornemmelser af sig selv og andres forståelser af, hvem individet er, kan tildelingen af en diagnose derved både have indflydelse på individets identitetsdannelse ved, at den ændrer andres forståelse af, hvem individet er samt ændrer individets egen forståelse af sin identitet (Lindemann Nelson, 2002).

Der er i flere af livshistorierne eksempler på, at informanterne har haft en oplevelse af, at omgivelserne syn på, hvem de er, har været påvirket af den diagnose, de har fået tildelt af det psykiatriske hjælpesystem. Et eksempel herpå er Sørenns oplevelse med, at en tidligere arbejdsgivers syn på ham ændrede sig drastisk på baggrund af den *masterfortælling* (diagnose), han var blevet tildelt af det psykiatriske system. Han fortæller om denne oplevelse, at: *"Jeg har været i lærer som bådbygger herude på havnen... ja. Jeg var der kun i et halvt år og så fik de at vide, at jeg var skizofren og så smed de mig ud. Det synes jeg det var dårlig gjort, når jeg nu kunne klare at være*

der" (Bilag 10: 11). I sådanne tilfælde får diagnosen derved betydning for omgivelsernes (i dette tilfælde arbejdsgivers) syn på Søren's **moralske handleevne**, i og med, at arbejdsgiveren ikke ønsker at have Søren ansat mere på grund af hans diagnose. Sådanne oplevelser vil ifølge Lindemann Nelson indskrænke individets evne til at udøve sin **moralske handleevne** på baggrund af omgivelsernes manglende moralske respekt, der er udløst af **masterfortællingen** om individet.

At denne proces vil have en selvforstærkende indvirkning, kan blandt andet forstås i lyset af Lindemann Nelsons begreb **berøvelse af muligheder**, som netop dækker over, at individet forhindres i at indtage værdifulde sociale roller eller indgå i attraktive sociale relationer, som i sig selv konstituerer identitet (Lindemann Nelson, 2002). For ved at Søren fratages sin ansættelse som bådbygger-lærling, mister han ligeledes kontakten til vigtige sociale relationer i form af hans kollegaer samt muligheden for at italesætte sig selv som en person, der formår at passe et arbejde samt en person, der har en række kvalifikationer og evner, han gør brug af i sit arbejde. Tildelingen af en diagnose, kan i sådanne tilfælde derved antages at have indflydelse på individets identitetsdannelse i forhold til, at individets **moralske handleevne** er blevet indskrænket, hvilket blandt andet vil have en selvforstærkende effekt på baggrund af, at diagnosen ligeledes indskrænker individets muligheder for at genoprette den **moralske handleevne** via værdifulde social relationer eller roller.

Som tidligere nævnt kan en **masterfortælling** ligeledes have indflydelse på den opfattelse individet får af sig selv, hvilket i Lindemann Nelsons terminologi betegnes **indfiltreret bevidsthed**. I flere af livshistorierne er der eksempler på, at informanterne identificerer sig med deres diagnose og dermed på baggrund heraf har ændret deres syn på deres identitet på grund af den tildelte diagnose. Et eksempel herpå kommer blandt andet til udtryk i Anes livshistorier, hvor hun i sin præsentation af sig selv vælger af fremhæve sin diagnose som den tredje vigtigste information næstefter navn og alder: "Jeg hedder Ane og er 40 år og jeg er Paranoid Skizofren" (Bilag 7: 12). På baggrund af dette citat kan det derved antages, at Ane har accepteret magtsystemets **masterfortælling** om hende, og at denne **masterfortælling** er blevet en inkorporeret del af Anes identitetsopfattelse. I Anes præsentation er det ikke direkte synligt, hvad det er for nogle følelser, der er forbundet med hendes accept af denne **masterfortælling**, samt hvilke karakteristika hun tilskriver sig selv på baggrund heraf. Dette kommer dog tydeligere til udtryk i Søren's fortælling, hvor det både bliver synligt, at diagnosen indgår som en del af hans **indfiltreret bevidsthed** samt

at denne bevidsthed er forbundet med skam: *"Jeg tror ikke at jeg ville sige, at jeg var Paranoid Skizofren. Det er ikke så populært (...) jeg tror man får deres grin lige op i hovedet"* (Bilag 10: 11). Det er derved tydeligt, at det for Søren er forbundet med skam at være tildelt diagnosen, hvilket angiveligt skyldes, at han tidligere har haft oplevelser med, at omgivelserne har tilskrevet ham negative karakteristika på baggrund af diagnosen, hvilket dermed har haft indflydelse på, at han også selv tilskriver diagnosen disse karakteristika.

Ifølge Lindemann Nelsons, vil der i de tilfælde, hvor en **masterfortælling** medfører **berøvelse af muligheder** eller **indfiltreret bevidsthed** på baggrund af individets indskrænket mulighed for at udøve dets **moralske handleevne**, være tale om en **ødelagt identitet**. Som det er belyst i eksemplerne ovenfor, kan der argumenteres for, at dette gør sig gældende i både Ane og Søren's tilfælde. I forhold til den ovenstående analyse, nærmer den indsigt, der er opnået på baggrund af Lindemann Nelsons begrebsapparat sig den indsigt Ervin Goffman opnåede på baggrund af de før-omtalte feltstudier i psykiatrien i og med, at han ligeledes påpegede, at det at blive diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose påvirker omgivelsernes syn på individet og dermed også individets syn på sin egen identitet (Goffman, 1963). I ovenstående analyse kan der derved trækkes paralleller til den proces, der af Goffman betegnes som en stigmatisering.

I Jespers livshistorie, som udgør den sidste af de tre livshistorier, hvori diagnosticeringen fremstår som et element ved systemmødet, der har haft indflydelse på identitetsdannelse, har diagnosen haft en anden indvirkning på hans identitetsdannelse end den indvirkning, der er belyst i Ane og Søren's livshistorier. For i Jespers tilfælde har **masterfortællingen** (diagnosen) haft den indvirkning, at det for Jesper har været muligt at fastholde sin identitetsforståelse, netop på baggrund af diagnosen. Han fortæller, at: *"På en eller anden måde så var det en lettelse, fordi så vidste man at der var da en grund til, at man rendte derude [psykiatrisk sygehus] hele tiden... så det var egentligt rart nok."* (Bilag 11: 3). Citatet viser derved, at Jesper, på baggrund af diagnosen, kan distancere sig fra den tilstand, der gør, at han har været indlagt på psykiatrisk sygehus. Hans opfattelse af sindslidelsen bliver derved adskilt fra hans identitet i og med, at det via **masterfortællingen** bliver muligt for Jesper af legalisere denne tilstand. I Jespers tilfælde har diagnosen derved ikke, på baggrund af hans fortællinger, haft indflydelse på hans identitetsdannelse i forhold til indskrænket af **moralske handleevne**, men tværtimod givet ham mulighed for at

bruge *masterfortællingen* til at opretholde den *moralske handleevne* i og med, at utilsigtet handlinger eller tanker kobles til sindslidelsen og ikke hans identitet.

### Opsummering

For tre af informanterne, har det at få en diagnose i mødet med systemet haft indflydelse på deres identitetsdannelse. For to af disse informanter er det belyst, at de på baggrund af diagnosen har oplevet, at deres *moralske handleevne* er blevet indskrænket, hvilket er blevet fastholdt og forværret på baggrund af deres manglende mulighed for at indgå i værdifulde sociale relationer eller roller. Begge informanter har på baggrund heraf identificeret sig med diagnosen og dermed accepteret de karakteristika, der for dem selv og omgivelserne, er forbundet med den diagnose de har og de er på baggrund heraf selv med til at fastholde en indskrænkelse af deres *moralske handleevne*. For den sidste af informanterne har diagnosen haft indflydelse på hans identitetsdannelse i forhold til at muliggøre en fastholdelse af den identitetsopfattelse han havde, forinden han fik stillet diagnosen i og med, at diagnosen benyttes til at distancere sig fra hans sindstilstand og dermed adskille denne fra hans identitet.

### 8.5 At modtager hjælp af systemet

I de narrative analyser af de seks livshistorier, fremstår det at skulle modtage hjælp af systemet som et element ved systemmødet, der har haft indflydelse på tre ud af seks informanters identitetsdannelse. Hensigten med dette afsnit er derved at opnå en dybere forståelse for, hvordan dette element kan have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse. Til at foretage denne analyse vil Hilde Lindemann Nelsons begreber *ødelagte identiteter*, *berøvelse af muligheder* samt *indfiltreret bevidsthed* anvendes.

Mødet med systemet har for informanterne medført et skift fra at kunne klare sig selv til pludselig at være afhængig af at modtage hjælp af systemet, hvilket har udfordret den narrative identitetsfortælling, der kommer til udtryk i livshistorierne. At de forinden mødet med systemet har kunne italesætte sig selv som uafhængige individer, der kunne klare hverdagen gøremål og udfordringer selv, fremstår tydeligt i alle tre livshistorier. Jesper fortæller, at: *"Jamen det er jeg sgu bare ikke opdraget til [at skulle have hjælp]. Så det ligger helt tilbage i barndommen med, hvad man er opdraget til og... jeg er vant til at klare mig selv."* (Bilag 11: 4). Tommy italesætter ligeledes, hvordan det for ham har været en stor forandring, at skulle modtage hjælp af systemet:

"(...) det er noget af det jeg stadig har sværest ved... at bede om hjælp. For det har jeg ikke været vant til." (Bilag 9: 5). Ligeledes i Anes livshistorie fremstår det at skulle modtage hjælp som noget hun ikke har været vant til: "(...) det er svært i starten at skulle acceptere, at man har brug for hjælp (...) [fordi] jamen det kan jeg nok også godt selv klare." (Bilag 7: 8). På baggrund af disse citater kan der derved antages, at systemmødet samt den afhængighed af hjælp fra systemet informanterne har oplevet, har skabt en uoverensstemmelse imellem informanternes tidligere tolkning af sig selv og deres nuværende erfaring af sig selv.

I de tre informanternes livshistorier, hvoraf denne uoverensstemmelse bliver italesat, kan der argumenteres for, at det, at de er afhængige af systemets hjælp blandt andet har medført det Lindemann Nelson betegner som en **ødelagt identitet**. For det, at informanterne får hjælp af systemet – og endda en meget indgribende hjælpeform (botilbud med døgndekning), kan blandt andet forstås som om, at informanterne oplever at deres værdi er faldet som følge af deres tab af uafhængighed. Ifølge Lindemann Nelsons begrebsapparat kan dette forstås som **berøvelse af muligheder** i og med individet forhindres i at indtage de sociale roller, det tidligere har været i stand til såsom at gøre rent, lave mad, købe ind mv., uden hjælp fra andre. Ved at disse roller eller funktioner overtages af systemet, fratages individet derved en række funktioner og roller, som tidligere var med til at konstituerer deres identitet. Der kan i forlængelse heraf trækkes en parallel til Honneths anerkendelsesteori i og med, at denne **berøvelse af muligheder** ligeledes kan forstås som et tab af de evner, der tidligere gav informanterne social betydning og derved anerkendelse. På baggrund heraf kan det derved antages, at det at modtage hjælp af systemet blandt andet har indvirkning på individets syn på sig selv på baggrund af det tab af uafhængighed samt sociale roller og funktioner, som individet tidligere har været i stand til at varetage, hvilket dermed ligeledes har betydning for tab af anerkendelse.

At der hos tre af informanterne kan argumenteres for, at det at skulle modtage hjælp af systemet til dels har medført, at de har fået en **ødelagt identitet** kan ligeledes identificeres på baggrund af den **indfiltreret bevidsthed**, der kommer til udtryk i forbindelse hermed. For flere af informanternes vedkommende er det tydeligt, at de identificerer sig med de karaktertræk, der for dem selv og andre er forbundet med at modtager hjælp af systemet. Tommy fortæller blandt andet, at: "(...) man udstiller sig selv som et skvat. Som om at man ikke kan noget selv" (Bilag 9: 5). Det er derved tydeligt, at Tommys afhængighed af systemets hjælp har haft indvirkning på

den forståelse Tommy har af sig selv i og med, at han på baggrund af hans behov for hjælp forstår sig selv som et "skvat". Ligeledes i Jespers livshistorie kan der opnås en lignende indsigt i og med, at han fortæller, at:

*"(...) hvis jeg går ned i fællesrummet hernede, selvom jeg har en dårlig dag, det skjuler jeg overfor de andre. Der ryger simpelthen en facade på (...) jeg ved sgu ikke om det er skam eller hvad fanden man skal kalde det, men jeg har meget svært ved det."* (Bilag 11: 3-5).

Det er derved ligeledes tydeligt, at Jesper føler, at han taber ansigt, hvis andre bliver klar over, at han har brug for hjælp, hvilket ligeledes kan forstås som om, at Jespers forståelse af at skulle have hjælp er forbundet med en række negative karakteristika, som han på baggrund af, at han modtager hjælp af systemet, har identificeret sig med. Det er derved tydeligt, at der for flere af informanterne er nogle karakteristika forbundet med det at være en, der modtager hjælp af systemet, som er blevet en del af disse informanternes **indfiltreret bevidsthed** i forhold til deres forståelse og italesættelse af sin egen identitet. På baggrund af denne indsigt, kan systemmødet derved antages at have en mulig indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til ændret syn på deres egen identitet på baggrund af de negative karakteristika, de af sig selv og andre tilskrives, på grund af, at de modtager hjælp af systemet.

I forlængelse af ovenstående er det væsentligt at pointere, at bestemte oplevelser kan virke forstærkende eller formindskende på de udfordringer eller indvirkninger et mødet med systemet kan have på sindslidendes identitetsdannelse, hvilket derved leder opmærksomheden tilbage på de tre første tematiske analyser, der netop beskæftigede sig med, hvordan bestemte *oplevelser* forbundet med systemmødet, kan have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse. Det at modtage hjælp af systemet kan derved sjældent forstås isoleret fra de oplevelser, der i øvrigt er forbundet med at modtage hjælp af systemet af det enkelte individ, men ovenstående analyse har alligevel bidraget med en forståelse af, at det at modtage hjælp og det at være afhængig af systemet i sig selv kan have en indskrænkende indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse, hvad enten systemmødet i øvrigt er forbundet med positive eller negative oplevelser med dette møde.

## Opsummering

For tre af informanterne, har det at modtage hjælp af systemet haft indflydelse på deres identitetsdannelse. For alle tre informanter har det bevirket, at de har fået en anden opfattelse af sin identitet, hvilket blandt andet bliver synligt i den narrative identitetsdannelse, der kom til udtryk i deres livshistorie. Informanternes ændret syn på sig selv og sin egen identitet skyldes blandt andet det tab af uafhængighed samt tab af sociale roller og funktioner, der er forbundet med det, ikke længere at kunne klare sig selv og derved være afhængig af systemets hjælp. Dette kan derved ligeledes forstås om, at informanterne har mistet sociale roller og funktioner, der tidligere har været forbundet med anerkendelse. Informanternes ændret syn på sig selv og sin egen identitet skyldes ligeledes at informanterne identificerer sig med de negative karakteristika de selv og andre tilskriver, personer der modtager hjælp af systemet fordi de ikke kan klare sig selv.

## 9. Konklusion

Hensigten med nærværende speciale var at besvare følgende problemformulering:

***Hvilken indflydelse kan et møde med det psykiatriske hjælpesystem have på sindslidendes identitetsdannelse?***

Den narrative tilgang er blevet anvendt som et centralt perspektiv i forhold til forståelse af identitetsbegrebet og er ligeledes blevet anvendt som metode til at indhente viden om systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse. Der udover har det narrative analyseredskab udgjort en væsentlig ramme for analyse af de enkelte livshistorier, da dette redskab bidrog med en mulighed for at belyse de institutionelle spors indvirkning på den narrative identitetsdannelse i livshistorien. Da der i problemformuleringen spørges til, hvilken indflydelse et møde med det psykiatriske hjælpesystem kan have på sindslidendes identitetsdannelse, ligges der op til at skabe en dybere forståelse af gennemgående mønstre i de enkelte informanternes identitetsdannelse. Dette bidrog Axel Honneths anerkendelsesteori samt Hilde Lindemann Nelsons teori om den narrative identitet til, da disse teorier kunne være med til at forklare og skabe en dybere forståelse af, hvilken indvirkning et møde med systemet kan have på sindslidendes identitetsdannelse.

På baggrund af den narrative analyse blev det tydeligt, at den indvirkning systemmødet har på informanternes identitetsdannelse enten er koblet til *oplevelsen* af systemmødet eller er koblet til bestemte *elementer* af systemmødet. Således at den indvirkning systemmødet har haft på informanternes identitetsdannelse enten har været udløst af en bestemt *oplevelse* eller *elementer* ved systemmødet, hvorved et *element* ved systemmødet skal forstås som noget der er udløst af det psykiatriske hjælpesystems organisering.

En *oplevelse*, der går igen i alle informanternes livshistorier, som noget der har haft indflydelse på deres identitetsdannelse, er oplevelsen af at blive svigtet i dele af deres møde med systemet. Både i forhold til at blive nægtet den hjælp og støtte, de har brug for, men også i forhold til at deres virkelighedsopfattelse underkendes i forhold til systemets virkelighedsopfattelse. Dette kom både til udtryk i forhold til, at informanterne ikke har følt, at der er blevet lyttet til deres vurdering af, hvad de har/ ikke har behov for og ligeledes, at deres handling og hensigter er ble-

vet misfortolket og ugyldiggjorte til fordel for systemets tolkning heraf. I disse oplevelser blev krænkelserformerne *krænkelser af rettigheder* og *krænkelser af livsformer* identificeret. Sådanne oplevelser kan på baggrund af analysen antages at have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af selvagtelse, tab af selvværdsættelse samt vrede, mistro og afstandtagen i forhold til systemet og samfundet generelt. En anden *oplevelse*, der i fire af livshistorierne fremstår som noget, der har indflydelse på identitetsdannelsen, er det at blive frataget sin autonomi i mødet med systemet. Både i forhold til fratagelse af handlefrihed og medbestemmelse, som særlig er tydeligt i forbindelse med indlæggelser på psykiatrisk sygehus, men også i forhold til at få underkendt sine rettigheder i forhold til at blive inddraget i beslutninger, der vedrører deres egen situation. I disse oplevelser blev krænkelserformerne *kropslig krænkelser* og *krænkelser af rettigheder* identificeret. Sådanne oplevelser, kan på baggrund af analysen, antages at have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til tab af fysisk integritet, tab af selvagtelse samt mistillid til sig selv og andre. Den sidste *oplevelse*, der i fem af livshistorierne fremstår som noget, der har indflydelse på identitetsdannelsen, er oplevelser med at blive "mødt" af systemet. Disse oplevelser knytter sig til de af informanternes relationer til systemrepræsentanter, hvori de har oplevet kontinuitet, forudsigelighed, tryghed og emotionel bekræftelse. Der udover har informanternes oplevet at blive anerkendt for deres særlige kvaliteter og funktioner. I disse oplevelser blev anerkendelsesformerne *kærlighedsanerkendelse*, *solidarisk anerkendelse* og til dels *retlig anerkendelse* identificeres. Sådanne oplevelser med at blive "mødt" af systemet, kan på baggrund af analysen antages at have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til udvikling af selvtilid, mentalt overskud samt øget selvværdsættelse i forhold til sig selv samt sine kvaliteter og funktioner.

Det første *element* ved systemmødet, der i tre af livshistorierne har haft indflydelse på identitetsdannelsen, er det at få stillet en psykiatrisk diagnose. På baggrund af analysen kan der antages, at dette element ved systemmødet kan have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse på to forskellige måder. Enten indskrænkes individets *moralske handleevne* på baggrund af deres manglende mulighed for at indgå i værdifulde sociale relationer eller roller, hvilket ligeledes fastholdes og forværres på grund af, at den sindslidende identificerer sig med diagnosen og dermed accepterer de karakteristika, der for dem selv og omgivelserne, er forbundet med diagnosen. Der udover kan det at få stillet en diagnose have indflydelse på sindslidendes identitets-

dannelse i forhold til at muliggøre en fastholdelse af den identitetsopfattelse, vedkommende havde forinden diagnosen blev stillet i og med, at diagnosen benyttes til at distancere sig fra sindslidelsen og dermed adskille denne fra identiteten. Det sidste *element* ved systemmødet, der i tre af livshistorierne har haft indflydelse på identitetsdannelsen, er det at modtage hjælp af systemet. På baggrund af analysen kan dette element have indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i forhold til, at individet ændrer opfattelse af sin identitet, blandt andet på grund af det tab af uafhængighed samt tab af sociale roller og funktioner, der tidligere har været forbundet med at kunne klare sig selv. På baggrund af analysen kan det ligeledes antages, at individets ændret syn på sig selv og sin identitet skyldes, at de identificerer sig med de negative karakteristika de selv og andre tilskriver, personer der modtager hjælp af systemet.

Ovenstående belysning af, hvilken indvirkning et møde med systemet kan have på sindslidendes identitetsdannelse skal forstås som et overordnet indblik i *mulige* indvirkninger, og vil dermed have kunne se anderledes ud såfremt målgruppen for den empiriske indsamling havde været bredere og der var indsamlet yderligere empirisk materiale. Det er ligeledes væsentligt, at der i de narrative analyser blev opnået indsigt i flere *oplevelser* eller *elementer* ved systemmødet, end det blev fremhævet i de tematiske analyser. De ovenstående indsigter udgør dermed de indsigter, der havde den største udsagnskraft på tværs af de seks livshistorier. Udsagnskraften bag ovenstående konklusion vurderes derved generelt til at være stærk i og med, at alle de fremanalyserede *mulige* indvirkninger, går igen i mindst tre ud af seks informanters livshistorie, hvilket dermed indikerer af ovenstående ikke blot er enkeltstående tilfælde af, hvordan et møde med systemet kan have indvirkning på sindslidendes identitetsdannelse, men at disse indsigter kan give et muligt indblik i, hvordan systemmødet *kan have* indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse i en bredere sammenhæng.

## 10. Litteratur

- Andersen, Maja Lundemark (2009): *Former for ability – hvilken betydning tillægges en ADHD diagnose i forhold til selvforståelse, intersubjektive og institutionelle positioner*. Ph.d. afhandling, Institut for sociologi, socialt arbejde og organisation. Aalborg Universitet
- Danermark, Berth et.al. (2003): *Att forklara samhället*. Studentertiliteratur, Lund
- Goffman, Ervin (2009): *Stigma – om afvigerens sociale identitet*. Samfundslitteratur, Frederiksberg C.
- Goffman, Ervin (1967): *Anstalt og menneske*. Jørgen Paludans Forlag, Kbh.
- Horsdal, Marianne (1999): *Livets fortællinger – en bog om livshistorier og identitet*. Borgens Forlag, Kbh.
- Honneth, Axel (2003): *Behovet for anerkendelse*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.
- Honneth, Axel (2006): *Kamp om anerkendelse*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.
- Høgsgbro, Kjeld (2000): *Den sindslidende & de lokale tilbud – et udkast til en helhedsforståelse*. Dafolo Forlag, Frederikshavn
- Høgsgbro, Kjeld et.al. (2003a): *Skjulte livsverdener – en etnografisk undersøgelse af forholdene for mennesker med hjemløshed, misbrug og sindslidelse som problem*. AKF Forlaget, Kbh.
- Høgsgbro, Kjeld et. al. (2003b): *brugerne, de professionelle og forvaltningen*. AKF Forlaget, Kbh.
- Højlund, Peter & Juul, Søren (2005): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.
- Jacobsen, Michael Hviid (2007): "Adaptiv teori – den tredje vej til viden: en stående invitation til syntesesociologi\*" i; Antoft, Rasmus et.al. (red.): *Håndværk og horisonter – tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Syddansk universitetsforlag, Odense
- Jacobsen, Michael Hviid et.al. (Red.)(2010): *Liv, fortælling og tekst – strejftog i kvalitativ sociologi*. Aalborg Universitetsforlag, Aalborg
- Jacobsen, Michael Hviid et.al. (Red.)(2013): *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

Jørgensen, Anja (2008): "Hermeneutik, fænomenologi og interaktionisme" i; Hviid Jacobsen, Michael & Pringle, Keith (red.): *At forstå det sociale - sociologi og socialt arbejde*. Akademisk Forlag, Kbh.

Järvinen, Margaretha (2005): "Interview i en interaktionistisk begrebsramme" i; Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (red.): *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv. Interview, observationer og dokumenter*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

Järvinen, Margaretha & Elm Larsen, Jørgen & Mortensen, Nils (red.)(2005): *Det magtfulde møde mellem system og klient*. Aarhus Universitetsforlag, Aarhus

Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (red.)(2003): *At skabe en klient - institutionelle identiteter i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *Interview – introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

Launsø, Laila & Rieper, Olaf (2005): *Forskning om og med mennesker – forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*. Nyt Nordisk Forlag, Kbh.

Lindemann Nelson, Hilda (2002): *Narrativ oprejsning – når identitet er gået i stykker*. Gyldendal, Kbh.

Nikolajsen, Edith (2004): *Ungdom eller sindslidelse – interview med 20 unge med psykisk lidelse*. Center for Forskning i Socialt Arbejde

Olsen, Henning (2002): *Kvalitative kvaler*, Akademisk Forlag, København

Peacock, James L. & Dorothy, Holland (1993): *The Narrated self: Life Stories in Process*. Ethos

Petersen, Anders (red.)(2001): *Selvet – sociologiske perspektiver*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

Riis, Ole (2004): *Sociologiske metoder i praksis*. Sociologisk Laboratorium, Aalborg Universitet.

Skytte, Marianne (2008): "Livshistorier som videnskilde i socialt arbejde" i; Jacobsen, Hviid Michael, Pringle, Keith (red.): *At forstå det sociale – sociologi og socialt arbejde*. Akademisk Forlag, Kbh.

Topor, Alain (2003): *Recovery – At komme sig efter alvorlige psykiske lidelser*. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

## Bilag 1: Litteratursøgning

---

Til at afdække litteratur, der vedrører systemmødets indflydelse på sindslidendes identitetsdannelse (med udgangspunkt i et brugerperspektiv), vil jeg benytte følgende søgeord. Jeg vil kun søge på danske databaser, da det danske hjælpesystem til sindslidende ikke nødvendigvis er sammenligneligt med hjælpesystemerne i øvrige lande. Der er søgt på Artesis databrønd, bibliotek.dk, forskningsdatabasen.dk, Publikationer fra AAU og socialstyrelsens hjemmeside.

Danske søgeord:

- Sindslidelse\* system\*
- Psykisk\* lidelse\* system\*
- Sindslidende\* psykiatri\* møde\*
- Psykisk\* sygdom\* system\*

**Database: Artesis Databrøn**

*Søgeord: Sindslidelse\* livshistorie\*: 0 hits*

*Søgeord: psykisk\* lidelse\* livshistorie\*: 0 hits*

*Søgeord: sindslidelse\* livsfortælling\*: 0 hits*

*Søgeord: psykisk\* lidelse\* livsfortælling: 0 hits*

*Søgeord: Sindslidelse\* liv\*: 0 hits*

*Søgeord: Psykisk\* lidelse\* liv\*: 0 hits*

*Søgeord: Sindslidelse\* identitet\*: 0 hits*

*Søgeord: Psykisk\* lidelse\* identitet\*: 0 hits*

*Søgeord: Sindslidelse\* system\*: 0 hits*

*Søgeord: Psykisk\* lidelse\* system\*: 0 hits*

*Søgeord: Sindslidende\* psykiatri\* møde\* 0 hits*

*Søgeord: Psykisk\* sygdom\* system\* 0 hits*

**Database: bibliotek.dk**

Søgeord: **Sindslidelse\* livshistorie\***: 56 hits. Efter sortering: **4 hits**

- Lylloff, Hanne & Rasmussen, Ellen (2002): *Livshistorier – metodeudvikling: gør det en forskel for mennesker, med diagnosen skizofreni, at fortælle sin livshistorie, frem for sin sygehistorie?* . Distriktpsikiatrisk center, Rugårdsvej, Handikap- og psykiatريفorvaltningen, Odense Kommune.
- Carsten Ploug Olsen (2001): *Natten og gryet – en sindslidelse set indefra*
- Tove Bertelsen et. al. (2006): *Nyttige personlige kræfter: om hverdagslivet med psykisk lidelse*
- Simonsen, Erik (2003): *Det sårbare sind: om psykisk sundhed, sygdom og behandling*. Gyldendal

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livshistorie\***: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* livsfortælling\***: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livsfortælling\***: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* liv\***: 1201 hits. Efter sortering: **3 hits**

- Øvre Sørensen, Nelli (2012): *Det levede liv med sindslidelse – et etnografisk forskningsstudie af borgernes social liv i behandlings- og socialpsykiatri*. Forskningscenter for socialt arbejde.
- Høgsbro, Kjeld et.al. (2003a): *Skjulte livsverdener – en etnografisk undersøgelse af forholdene for mennesker med hjemløshed, misbrug og sindslidelse som problem*. AKF Forlaget, Kbh.
- Høgsbro, Kjeld et. al.(2003): *Brugerne, de professionelle og forvaltningen: En diskussion af sammenhængen mellem brugernes livsverden, den professionelle og frivillige indsats og den samlede organisering af tilbuddene til mennesker med hjemløshed, misbrug eller sindslidelse som problem*. Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU, Kbh.

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* liv\***: 979 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* identitet\***: 52 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* identitet\***: 112 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* system\***: 106 hits. Efter sortering: **3 hits**

- Lundh, Hedda (1991): *Udskrevet og hvad så? – brugeres og pårørendes oplevelse af det psykiatriske system i hovedstadsområdet* . Pårørendegruppen i SIND, Landsforeningen SIND.
- Anette Hagerup (1990): *Systemet giver os en hammer i hovedet*. Berlinske tidende 1990-02-27.
- Nikolajsen, Edith (2002): *Ungdom eller sindslidelse – interview med 20 unge med psykisk lidelse*. Center for forskning i socialt arbejde & videnscenter for socialpsykiatri.

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* system\***: 112 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **Sindslidende\* psykiatri\* møde\*** 5 hits. Efter sortering: **0 hits**.

Søgeord: **Psykisk\* sygdom\* system\***: 242 hits. Efter sortering: **0 hits**

**Database: Forskningsdatabasen.dk**

Søgeord: **Sindslidelse\* livshistorie\***: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livshistorie\***: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* livsfortælling\***: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livsfortælling\***: **0 hits**

Søgeord: **Sindslidelse\* liv\***: **0 hits**

Søgeord: **Psykisk\* lidelse\* liv\***: 1 hits. Efter sortering: **0 hits**.

Søgeord: **sindslidelse\* system\***: 1 hits. Efter sortering: **0 hits**.

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* system\***: 2 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* identitet\***: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* identitet\***: **0 hits**

Søgeord: **Sindslidende\* psykiatri\* møde\*** **0 hits**

Søgeord: **Psykisk\* sygdom\* system\*** **0 hits**

**Database: forskningsudgivelser eller publikationer fra AAU:**

Søgeord: **Sindslidelse\* livshistorie\***: 9 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livshistorie\***: 35 hits. Efter sortering: **1 hits**

- Lundemark, Maja (2009): *Former for ability: Hvilken betydning tillægges en ADHD-diagnose i forhold til selvforståelse, intersubjektive og institutionelle positioner?*. Ph.d. Afhandling, Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU.

Søgeord: **sindslidelse\* livsfortælling\***: 2 hits. Efter sortering: **0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livsfortælling\***: 5 hits. Efter sortering: **1 hits**

- Lundemark, Maja (2009): *Former for ability: Hvilken betydning tillægges en ADHD-diagnose i forhold til selvforståelse, intersubjektive og institutionelle positioner?*. Ph.d. Afhandling, Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU. (DUBLET)

**Søgeord: Sindslidelse\* liv\*: 18 hits. Efter sortering: 1**

- Høgsbro, Kjeld et. al.(2003): *Brugerne, de professionelle og forvaltningen: En diskussion af sammenhængen mellem brugernes livsverden, den professionelle og frivillige indsats og den samlede organisering af tilbuddene til mennesker med hjemløshed, misbrug eller sindslidelse som problem*. Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU, Kbh. (DUBLET)

**Søgeord: Psykisk\* lidelse\* liv\*: 136 hits. Efter sortering: 4 hits.**

- Brinkmann, Svend (2015): *Det diagnosticerede livet: Økende sykeliggjøring i samfundet*. Fagbokforlaget Vigmostand og Bjørke, Bergen.
- Brinkmann, Svend (2010): *Det diagnosticerede liv: sygdom uden grænser*. Forlaget Klim, Aarhus.
- Lundemark, Maja (2009): *Former for ability: Hvilken betydning tillægges en ADHD-diagnose i forhold til selvforståelse, intersubjektive og institutionelle positioner?*. Ph.d. Afhandling, Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU. (DUBLET)
- Høgsbro, Kjeld et. al.(2003): *Brugerne, de professionelle og forvaltningen: En diskussion af sammenhængen mellem brugernes livsverden, den professionelle og frivillige indsats og den samlede organisering af tilbuddene til mennesker med hjemløshed, misbrug eller sindslidelse som problem*. Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU, Kbh. (DUBLET)

**Søgeord: sindslidelse\* system\*: 15 hits. Efter sortering: 0 hits.**

**Søgeord: psykisk\* lidelse\* system\*: 110 hits. Efter sortering: 0 hits**

**Søgeord: sindslidelse\* identitet\*: 15 hits. Efter sortering: 0 hits**

**Søgeord: psykisk\* lidelse\* identitet\*: 80 hits. Efter sortering: 2 hits**

- Petersen, Anders (2011): *Jean-Claude Kaufmann: selv og identitet som situationel kontekst*. Hans Reitzel forlag, Kbh.
- Lundemark, Maja (2009): *Former for ability: Hvilken betydning tillægges en ADHD-diagnose i forhold til selvforståelse, intersubjektive og institutionelle positioner?*. Ph.d. Afhandling, Institut for sociologi og socialt arbejde, AAU. (DUBLET)

Database: socialstyrelsens hjemmeside
---------------------------------------

Søgeord: **Sindslidelse\* livshistorie\*: 0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livshistorie\*: 0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* livsfortælling\*: 0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* livsfortælling: 0 hits**

Søgeord: **Psykisk\* lidelse\* liv\*: 0 hits.**

Søgeord: **sindslidelse\* liv\*: 2 hits. Efter sortering: 0 hits.**

Søgeord: **sindslidelse\* identitet\*: 1 hits. Efter sortering: 0 hits**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* identitet\*: 0 hits**

Søgeord: **sindslidelse\* system\*: 2 hits. Efter sortering: 0 hits.**

Søgeord: **psykisk\* lidelse\* system\*: 1 hits. Efter sortering: 0 hits**

Søgeord: **Sindslidelse\* psykiatri\* møde\*: 2 hits. Efter sortering: 0 hits**

Søgeord: **Psykisk\* sygdom\* system\*: 0 hits.**

<b>Database: Psyc.Info.com</b>
--------------------------------

Søgeord: **Mental\* disorder\* narrativ\* identity\*: 231 hits. Efter sortering: 1 hits.**

- Douglas J. R., Keer (2013): *The reconstruction of narrative identity during mental health recovery: A complex adaptive systems perspective*. Psychiatric Rehabilitation Journal, vol 36(2).

Søgeord: **Mental\* disorder\* lifestory\* identity:**

## Bilag 2: Mail til ledere på botilbud

---

Henvendelse vedr. interviews med beboere på botilbud  
15

Aalborg 1/4-

Kære leders navn

Jeg henvender mig til dig med en forespørgsel om at få lov til at interviewe interesserede beboere fra Botilbuds navn i forbindelse med empiriindsamling til mit speciale på Aalborg Universitet. Jeg har arbejdet i Den Rette Opgang i Vodskov de seneste år og har derfor særlig interesse samt erfaring med målgruppen.

Formålet med mit speciale er at undersøge, hvordan et møde med det psykiatriske hjælpesystem og herunder tildelingen af en psykiatrisk diagnose har indflydelse på sindslidendes identitet.

Jeg vil gerne i kontakt med brugere i alderen 25-55 år, der er diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose. Fokus i interviewene vil være brugernes fortællinger fra deres liv og fortællinger om deres møde med systemet. Beboernes anonymitet vil selvfølgelig sikres.

Jeg har vedhæftet 2 breve, som er et brev til henholdsvis beboerne og medarbejderne. Såfremt jeg får din accept, vil jeg kontakte medarbejderne på botilbuddet, med henblik på at komme forbi og aflevere disse breve. Jeg vil derefter følge op på, hvorvidt nogle af beboerne er interesseret i at deltage. Tid og sted for interviewene, vil aftales derefter.

Har du brug for yderligere oplysninger er du velkommen til at rette henvendelse til mig på denne mail eller på telefonnummer: (...).

Ser frem til at høre fra dig!

Mvh

Trine Rasmussen

Socialrådgiver og Stud.Cand.Soc i Socialt arbejde

### Bilag 3: Brev til medarbejderne på botilbud

---

Vedr. interview med beboere på botilbuds navn

Aalborg 7/4-15

Kære medarbejdere på botilbuds navn

Jeg retter henvendelse til jer efter aftale med Leders navn vedrørende interviews med jeres beboere.

I forbindelse med mit speciale på Aalborg Universitet undersøger jeg, hvordan et møde med det psykiatriske hjælpesystem og tildelingen af en psykiatrisk diagnose, har indflydelse på sindslidendes identitet.

Jeg vil derfor gerne i kontakt med beboere fra Botilbuds navn i alderen 25-55 år, der er diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose, og som kunne være interesseret i at deltage i et interview med mig. Fokus i interviewene vil være brugernes fortællinger fra deres liv og fortællinger om deres møde med systemet. Beboernes anonymitet vil selvfølgelig sikres.

Jeg har lavet et brev til beboerne, som beskriver hvad formål med projektet er samt praktiske forhold vedrørende interviewet. Dette brev vil jeg meget gerne have jeres hjælp til at aflevere til beboerne samt tale med dem om, hvorvidt de er interesseret i at blive interviewet.

Såfremt nogle af jeres beboere er interesseret i at deltage, eller såfremt i har yderligere spørgsmål, kan i rette henvendelse til mig på [tras13@student.aau.dk](mailto:tras13@student.aau.dk) eller på telefonnummer: (...). Dato og tidspunkt for interviewet aftales nærmere herefter.

På forhånd tak for hjælpen!

De bedste hilsner

Trine Rasmussen

Socialrådgiver & Stud.Cand.Soc i Socialt arbejde

## Bilag 4: Brev til beboerne på botilbud

---

Vedr. deltagelse i interview  
15

Aalborg 7/4-

Kære beboer på botilbuds navn

Mit navn er Trine og jeg er specialestuderende fra Aalborg Universitet.

I mit speciale vil jeg undersøge, hvordan mennesker med sindslidelse oplever de hjælp, de modtager. Jeg vil gerne interviewe dig, om dine oplevelser med den hjælp, du modtager.

Interviewet vil blive anonymiseret. Navne og personfølsomme oplysninger vil ikke fremgå. Interviewet vil blive optaget. Optagelsen slettes når specialet er færdigt.

Du kan vælge ikke at svare på spørgsmålene. Interviewet stopper når du vil.

Såfremt du er interesseret i at deltage, vil en medarbejder fra Regnbuen rette henvendelse til mig, hvorefter vi sammen kan aftale en dato, tid og sted. Interviewet skal gerne finde sted inden udgangen af april måned.

Jeg håber, at du har lyst til at deltage.

De bedste hilsner

Trine Rasmussen

Stud.Cand.Soc i socialt arbejde.

## Bilag 5: Samtykkeerklæring

---

Min deltagelse i denne undersøgelse er frivillig, og jeg kan springe fra når jeg vil.

Interviewet optages og transskriberes, og vil blive slettet igen når specialet er færdigt. Du vil blive anonymiseret således, at navne og andre personfølsomme oplysninger ikke vil fremgå.

Optagelsen og projektet vil blive opbevaret sikkert og fortroligt og vil kun blive præsenteret for individer med tilknytning til Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde på Aalborg Universitet.

Jeg er velkommen til at stille spørgsmål vedrørende interviewet eller interviewets anvendelse i specialet.

Jeg er indforstået med ovenstående og giver hermed mit samtykke til at deltage:

Navn: \_\_\_\_\_ Dato : \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Tak for hjælpen!

Trine Rasmussen

Mail: [tras13@student.aau.dk](mailto:tras13@student.aau.dk)

## Bilag 6: Interviewguide

---

### Fremgangsmåde for Briefing

1. Jeg hedder Trine og er ved at skrive speciale på Aalborg Universitet.
2. Mit speciale vil jeg undersøge, hvordan mennesker med sindslidelse oplever den hjælp de modtager og vil derfor gerne interviewe dig om det.
3. Jeg vil også komme lidt ind på din tid før du fik en psykisk sygdom og hvordan det er at have en psykisk sygdom, men hovedvægten i interviewet vil handle om den hjælp du har modtaget.
4. Jeg vil stille 21 spørgsmål
5. Udlever samtykkeerklæringen og gennemgå kort + underskrive
6. Interviewet bliver optaget (på min telefon),
7. Hvis du har brug for pauser under vejs eller hvis der er spørgsmål, som du ikke har lyst til at svare på, så må du endelig sige til.
8. Hvis du er klar, og ikke har spørgsmål, så vil jeg tænde optageren og starte interviewet

### **Før sindslidelsen (Meget kort)**

- Hvornår er du født?
- Hvilke minder fra din barndom og ungdom er stærke for dig?
- Hvordan husker du dig selv som barn/ung?
- Hvilke drømme havde du som barn/ung?

### **De første tegn på sindslidelsen**

- Hvornår oplevede du de første tegn på, at du havde en psykisk sygdom?
- Hvilke tanker gjorde du dig om det?
- Hvordan vil du beskrive den periode?

### **Det første møde med det psykiatriske system**

- Hvornår og hvordan fik du første gang hjælp af det offentlige?
- Hvilken hjælp blev du tilbudt?
- Hvordan havde du det med at modtage hjælp?

- Hvornår fik du stillet en diagnose?
- Hvilken diagnose fik du stillet?
- Hvordan havde du det med at få stillet den diagnose?

### **Den efterfølgende oplevelse af at modtage hjælp (Denne del skal have tyngde)**

- Hvilken hjælp har du modtaget siden hen? (har du f.eks. været indlagt på psykiatrisk hospital, gået til psykolog, været i medicinsk behandling, boet på andre botilbud eller andet?).
- Hvordan har det været at modtage den hjælp?
- Hvad er den mest betydningsfulde hjælp du har modtaget? Og hvorfor?
- Hvad er den mindst betydningsfulde hjælp du har modtaget? Og hvorfor?
- Synes du, at du har forandret dig siden du begyndte at modtage hjælp? (Er der måske nogle ting du synes er blevet nemmere eller sværere?)
- Har du lært noget om dig selv eller om andre igennem den hjælp du har modtaget??
- Har du ønsker til anden hjælp? Hjælp til hvad?

### **Nutiden/ fremtiden**

- Hvis jeg aldrig havde mødt dig før, og du skulle fortælle mig helt kort hvem du er, hvad ville du så sige? (Hvad bruger du din dagligdag til, hvordan er dine familieforhold?)
- Hvad er dine nuværende drømme for fremtiden?

### **Afslutning:**

1. Har du andre ting du kunne tænke dig at fortælle?

Hvis ikke, så har jeg heller ikke flere spørgsmål! Tusinde tak fordi du havde lyst til at snakke med mig!

**Bilag 7-12: Transskriberet interviews (kan udeliveres som lydfil)**