
EN FÆLLES VANDRING

Empowerment og afstigmatisering igennem frivillig peerstøtte

Speciale – Kandidat i Socialt Arbejde. 10. semester 2019.

Institut for sociologi og socialt arbejde

Aalborg Universitet

Udarbejdet af: Ditte Helene Vaupell Rasmussen

Studienummer: 20170903

Vejleder: Mia Arp Fallov

Antal Anslag: 167.760

Abstract

This thesis is a study of volunteer peer support among people who have a lived experience with a psychiatric vulnerability. Peer support has gained a great amount of attention in recent years because it combines the concept of recovery with a user perspective, and therefore by some is a new way of treating people who have a psychiatric vulnerability. The aim of this thesis is to examine how volunteer peer support can be understood as a process of empowerment and how the destigmatization of psychiatric vulnerabilities can be understood as a part of this empowerment.

The study is conducted as a case study of the project Peer to Peer Odense, which is a volunteer-based peer project for people who including 17 volunteer peer guides. The support takes place on individual scale through peer match or in groups in one of the seven peer-based group activities. The thesis is based on qualitative interviews with five volunteer peer guides and the project's volunteer coordinator. The empirical data is analyzed using theories about empowerment and Erving Goffman's theory about stigma and social interaction.

Volunteer peer support resembles empowerment in multiple ways and in different contexts. On an individual level peer support through peer match is used to help people gain control of their life and create new opportunities for themselves. It is up to the peers to set their own goal and to figure out how to best reach their goal. The methods are therefore not always the same, but the peer guides use their own experiences with a psychiatric vulnerability to guide the peer through the process. It is however the peer who is the one responsible for making the change whereas the peer guide is only along for support or inspiration. On a group basis the peer guides work with creating networks together with building and maintaining social relations between the peers. This is necessary because the peers often are isolated as a consequence of the psychiatric vulnerability. These networking skills will therefore also be necessary in relation to employment or taking an education. Peer support also helps with destigmatization of psychiatric vulnerabilities. This is especially true on an individual scale, because a lot of people with a psychiatric vulnerability tend to self-stigmatize and create their entire identity on the basis of their psychiatric vulnerability and diagnosis. This causes them to isolate and focus solely on the negative aspects of their situation. People with psychiatric vulnerability also fear being stigmatized by professionals and therefore has problems opening up for them. The peer guide is seen as an equal and therefore the peer does not fear being stigmatized because their thoughts and feelings seem normal to the peer guide. This allows the peer to disclose themselves, and the peer guide then supports the peer in finding a new and more positive

identity. In the group activities the peer does not have to fear being exposed as a stigmatized individual and therefore they do not have to exercise information control in their interaction with other peers. Therefore, they can focus on the mutual group activity and start to build identity and build network around it. Peer support is a way to create a new non-stigmatized identity that are based on a more positive aspect of their life.

On a macroscale some peer guides also use the project and the identity as a peer guide to fight stigmatization of psychiatric vulnerabilities in the Danish society. The project gives them an opportunity to speak to the public and to professionals. For most of the peer guides it is a long-term goal that more of the principles from peer support is integrated in the public, professional treatment of psychiatric vulnerability. The project is organized through a volunteer coordinator and is based on a set of shared values, that are established through the peer guide education, which is run by the coordinator. The coordinators role is therefore important for creating a cohesive project, but it is important that the volunteer peer guides are the ones who run and develop the projects activities. Because the project is set in the voluntary sector, the peer guides have a great deal of freedom to maneuver, that are not fund in other settings. Therefore, the way the project is organized is crucial for enabling the peer guides to use it as a base for empowerment and destigmatization.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	1
1.1 Problemfelt.....	1
1.1.1 Peerstøttens effekt på recovery, empowerment og afstigmatisering	3
1.2 Problemformulering	5
2. Casebeskrivelse og valg af case	6
2.1 Valg af case.....	6
2.2 Casebeskrivelse	6
3. Stigma og Empowerment	9
3.1 Stigma.....	9
3.2 Empowerment.....	11
3.3 Diskussion af valgte teorier	13
4. Metodeafsnit.....	15
4.1 Videnskabsteoretisk ståsted	15
4.2 Dataindsamling	16
4.2.1 Kontakt til feltet.....	18
4.2.2 Respondenterne	19
4.3 Databehandling	19
4.5 Ethiske overvejelser	20
4.6 Overvejelser om observation	21
5. Analyse	22
5.1 Analysedel 1	22
5.1.1 The power to name – the power to act	23
5.1.2 Netværk.....	27
5.1.3 Ligeværdig relation	29
5.1.4 Ressourcefokus.....	32
5.1.5.Delkonklusion	35
5.2 Analysedel 2	35
5.2.1 De stigmatiserede.....	35
5.2.2 Potentielt miskrediteret	37
5.2.3 Identitet, diagnoser og selvstigmatisering.....	38
5.2.4 En ny identitet	40
5.2.5 Peerguider som de egne	42
5.2.6 Gruppeaktiviteter som fristed	44

5.2.7 Identitetsempowerment	46
5.2.8 Delkonklusion	47
5.3 Analysedel 3	48
5.3.1 Ændring af samfundsdiskurser	48
5.3.2 Den organisatoriske base	52
5.3.3 Peerguideuddannelsen	54
5.3.4 Delkonklusion	56
6. Diskussion.....	58
7. Konklusion	60
8. Perspektivering.....	63
9. Litteraturliste.....	64

1. Indledning

Dette speciale handler om peerstøtte, det vil sige støtte ydet af mennesker, der selv har levede erfaringer med psykisk sårbarhed, og som bruger disse erfaringer til at hjælpe andre i en lignende situation. I specialet tages der udgangspunkt i frivillig peerstøtte, der foregår i en-til-en-relationer eller som gruppebaseret støtte gennem initiativet Peer to Peer Odense, der er et frivilligbaseret projekt for folk, der selv definerer sig som psykisk sårbare. Min interesse for peerstøtte begyndte, da jeg arbejdede som studentermedhjælper for en fond, der var i gang med at udarbejde en peeruddannelse for tidligere hjemløse. Da jeg senere gennem mit netværk blev bekendt med at denne form for frivilligt arbejde også fandtes inden for psykiatrien vækkedes min interesse for, hvordan denne type støtte kunne være med til at hjælpe mennesker, der lever med psykisk sårbarhed. Gennem specialet vil jeg undersøge de frivillige peerguiders forståelse af, hvordan deres støtte kan hjælpe andre, der har lignende problematikker inde på livet. Fokus vil være på hvordan peerstøtten kan være med til at afstigmatisere psykisk sårbarhed og forstås som empowerment. I det følgende afsnit vil jeg skitsere specialets problemfelt og problemformulering. Herefter vil kapitel 2 indeholde en casebeskrivelse af projektet Peer to Peer Odense, samt min begrundelse for valg af denne case. I specialets kapitel 3 vil jeg redegøre for specialets teoretiske udgangspunkt, hvorefter jeg i kapitel 4 vil redegøre for i specialets metode og videnskabsteoretiske udgangspunkt. I kapitel 5 indeholder specialets analyse, der efterfølges af en diskussion i kapitel 6 samt konklusion og perspektivering i kapitel 7 og 8.

1.1 Problemfelt

Synet på og behandlingen af psykisk sårbarhed har ændret sig over tid i Danmark. Fra at have et fokus, der primært handlede om opbevaring af mennesker med langvarige psykiske vanskeligheder, har udviklingen af psykiatrien siden midten af 1900-tallet overordnet båret præg af en afinstitutionisering og fokus på udvikling af diagnostik og medicinsk behandling, samt udviklingen af en socialpsykiatri i 80'erne og 90'erne (Jensen et al., 2004:201-205). Siden starten af 00'erne er der ligeledes kommet øget fokus på recovery i behandlingen af psykisk sårbarhed (Jensen et al., 2004:8), og i dag arbejder flere kommuner og regioner i stigende grad ud fra en recoveryorienteret praksis overfor borgere med psykiske vanskeligheder (Socialstyrelsen, 2019). Recovery betyder at komme sig, og er inden for psykiatrien ideen om, at det er muligt at komme sig helt eller delvist fra en psykisk lidelse. Udgangspunktet for recovery er en forståelse af, at det enkelte menneske og dets oplevelser og erfaring altid skal ses som mere end resultatet af

funktionshæmninger eller en medicinsk diagnose. Nogle ser således recoverybegrebet som et opgør med den dominerende, medicinske definitionsmagt i behandlingen af psykisk sårbarhed (Jensen et al. 2004:20-21). Recovery er et begreb, der stammer fra USA, hvor især brugerbevægelsen i løbet af 1960'erne tog begrebet til sig. Siden 1990'erne har der været stor professionel opmærksomhed på begrebet i psykiatrien, og i Danmark blev begrebet for alvor sat på den politiske dagsorden i starten af 2000'erne (Jensen et al., 2004:8-18). Recovery kan defineres og måles på forskellige måder og niveauer, alt efter om man har et medicinsk-, pædagogisk/socialt- eller brugerperspektiv (Jensen et al., 2004:19). Eksempelvis kan et mål for recovery i et medicinsk perspektiv være antallet og varigheden af indlæggelser, og recovery dermed forstås som fraværet af nye indlæggelser. Ligeledes kan recovery forstås som et absolut fravær af symptomer på den psykiske sårbarhed. Recovery kan også forstås som evnen til at komme sig socialt, hvilket vil sige at kunne indgå i sociale sammenhænge på trods af symptomer (Topor, 2002:17-19). Der er ligeledes forskel på subjektive og objektive definitioner af recovery. Et eksempel på en subjektiv definition findes hos Socialstyrelsens definition, hvor recovery betyder, at borgere med psykiske vanskeligheder kan komme sig helt eller delvist som led i en personlig proces med et genskabt håb og en positiv identitet. Det er således borgerens egen oplevelse af trivsel i tilværelsen, som er central en personlig recoveryproces (Socialstyrelsen, 2018a:8). Det er i forlængelse af denne subjektive definition af begrebet recovery, at vi finder begrebet peerstøtte. Begrebet peerstøtte dækker over støtte mellem mennesker, der har fælles erfaringer med en livsudfordring eller en bestemt type livskrise, eksempelvis misbrug, sorg, sygdom eller psykisk sårbarhed (Socialstyrelsen, 2016:4). Peerstøtte kan foregå på mange forskellige måder, men fælles for peerstøtte er, at det er:

”... støtte til forandring som finder sted mellem to eller flere personer, der har fælles levede erfaringer, og hvor mindst en af parterne har opbygget erfaringskompetence. Med erfaringskompetencer menes, at levede erfaringer er omsat og bearbejdet, så de kan bruges aktivt og eksplicit til gavn for andre. I peerstøtte er kompetence via egne levede erfaringer omdrejningspunktet.” (Socialstyrelsen, 2018a:7)

Det er essentielt for peerstøtten, at de levede erfaringer er omsat til en kompetence og bruges aktivt i støtten, men derudover findes der ingen fast model for peerstøtte. Peerstøtte kan således både være lønnet eller frivilligt og være enten individ- eller gruppebaseret, ligesom det kan foregå i både offentligt, privat eller frivilligt regi. Peerindsatser kan være meget forskellige, men har det til fælles, at de bygger på anerkendelse af, at mennesker, der selv har personlige erfaringer med psykisk sårbarhed har en unik indsigt og et perspektiv indefra, der kan bruges til at støtte andre med

psykiske sårbarheder. Peerrelationer bygger på principper om lighed, gensidighed og aktiv deltagelse, og relationen er et fælles ansvar mellem støttegiver og -modtager. Da tilgangen er recoveryorienteret, anerkendes den enkeltes mulighed for at komme sig helt eller delvist fra sin psykiske sårbarhed (Socialstyrelsen, 2018a:7-8). I Danmark har der i senere år været stigende fokus på den ressource både frivillige og lønnede medarbejdere med brugerbaggrund kan være i psykiatrien. I forbindelse med Satspuljeaftalen fra 2014, igangsattes derfor det første landsdækkende forsøg med brugen af peers i Danmark (Regeringen m.fl., 2013:8). Den stigende interesse skyldes blandt andet at peerstøtte ses som en mulighed for i højere grad at inddrage tidligere patienters viden i psykiatrien, og at inkorporer deres levede erfaringer med en psykisk sårbarhed i behandlingen (Peernetværket Danmark, 2019).

1.1.1 Peerstøttens effekt på recovery, empowerment og afstigmatisering

Peerstøttens effekt inden for det psykiatriske område har været diskuteret og undersøgt i flere studier. Effekten af peerstøtte er blandt andet blevet undersøgt af Davidson et al. (2012), der finder at peerstøtte er med til at øge følelsen af kontrol og evnen til at skabe ændringer i eget liv samt øget livskvalitet, bedre familierelationer og et mere positivt selvbillede hos støttemodtageren. Efter at have deltaget i et peerstøtteforløb øges graden af håb, lyst til at passe på sig selv og generel veltilpashed hos støttemodtageren. Folk, der modtog peerstøtte udover deres almindelige behandling, havde også både færre antal indlæggelser samt kortere varighed af disse, når man sammenlignede med folk, der ikke modtog peerstøtte (Davidson et al., 2012:125).

I modsætning til dette finder Lloyd-Evans et al. (2014) ikke samme positive effekter af peerstøtte. I en gennemgang af 18 forsøg med peerstøtte med i alt 5597 deltagere undersøger støttens effekt på både objektive parametre som indlæggelse og beskæftigelse samt på subjektive parametre som oplevet recovery, håb og empowerment. På baggrund af gennemgangen finder Lloyd-Evans et al. at der ikke er tilstrækkelig evidens for en positiv effekt af peerstøtte, når det gælder antal indlæggelser eller oplevede symptomer. Der kunne findes positive resultater af peerstøtte, når det gælder de subjektive parametre som selvopfattet recovery, håb og empowerment, men disse resultater var dog ikke konsekvente for alle undersøgelser (Lloyd-Evans et al., 2014:42-47).

I september 2018 udkom Socialstyrelsens slutevaluering af forsøget om brugen af peersindsatserne fra satspuljeaftalen for 2014-2017. Evalueringen viste at modtagerne af peerstøtte oplevede en bedring i deres psykiske sundhed og liv generelt. Samtaler med ligesindede var med til at bryde følelsen af isolation og skabe fællesskab, og udvidelse af personlige netværk og styrke modtagerens sociale ressourcer (Socialstyrelsen, 2018b:44-45). For støttemodtageren var det vigtigt at blive mødt

åbent og fordomsfrit, ligesom det at have nogle at spejle sig i, gav håb for recovery og fremtiden generelt. Støttegiveren fungerede som et eksempel på, at recovery kan lykkes, og mødet med andre mennesker i lignende situation, mindskede følelsen af at være marginaliseret og alene med sin psykiske sårbarhed, ligesom støtten var med til at afstigmatisere den psykiske sårbarhed. Peerstøtten var med til at styrke støttemodtageren i egne beslutninger og dermed i igen at tage kontrollen med eget liv efter at de efter mange år i behandlings- eller rehabiliteringssystemet var begyndt at tvivle på egen dømmekraft (Socialstyrelsen, 2018b:45-48). Peerstøtten havde ligeledes en positiv effekt på støttegiverne. Arbejdet som støttegiver tilførte værdi til deres selvbillede, der tidligere ofte var præget af skam over deres psykiske sårbarhed. Det at kunne gøre nytte var med til at skabe en forbedring af hverdagen, og skammen over den psykiske sårbarhed forsvandt. Arbejdet som støttegiver var således med til at skabe mening med livet, identitet, højere selvværd og positiv selvopfattelse og var ligeledes med til at afstigmatisere psykisk sårbarhed hos støttegiveren (Socialstyrelsen, 2018b:48-52). Forholdet mellem støttegiver og støttemodtager var præget af et fælles fokus på at finde løsninger på forskellige problemstillinger fremfor et ekspert/ikke-ekspertforhold. Støtten var derfor ikke en envejsbevægelse fra støttegiver til støttemodtager, men gik også den anden vej på grund af gensidigheden af de delte erfaringer (Socialstyrelsen, 2018b:50). Peerstøtte har således en række positive effekter, men det er ikke entydigt, på hvilken måde eller i hvor høj grad peerstøtten har en effekt på recovery. Selvom peerstøtte ifølge nogle forskningsresultater kan have en påvirkning på antallet og varigheden af indlæggelser, synes der er at være mest, der taler for at peerstøtten har størst effekt på den oplevede recovery, altså den subjektive oplevelse af bedre at være i stand at kunne håndtere konsekvenserne af sin psykiske sårbarhed. Den udvalgte litteratur lægger blandt andet vægt på øget kontrol med eget liv, mindre skam og en mere positiv selvopfattelse og identitet, samt øget følelse af personlig empowerment, ligesom ligestillingen mellem støttemodtager og støttegiver beskrives som afgørende. Elementer som øget kontrol med eget liv, en ligestillet relation og øget følelse af empowerment er ligeledes af afgørende betydning i et empowermentperspektiv, men empowerment rummer mere end blot en subjektiv dimension. Således handler empowerment ikke kun om individuelle livsstils- og adfændsændringer, men også om kollektive strategier med fokus på samfundets ulige levevilkår og marginaliserings- og eksklusionsmekanismer. Empowermentstrategier spænder således fra individuel selvtillid til kollektive visioner og evnen til at påvirke samfundets udvikling (Andersen & Larsen, 2016:584-586). Peerstøttens effekt i forhold til at fjerne skam og stigmatisering, og skabe en mere positiv selvopfattelse er derfor interessant set i lyset af en undersøgelse lavet af KORA, der

viser at 91 % har oplevet diskrimination på baggrund af deres psykiske sårbarhed, og at personer, der har en psykiatrisk diagnose oplever begrænsninger og negativ forskelsbehandling på flere forskellige livsområder (Rasmussen & Ejbye-Ernst, 2015:27-28). Mennesker med en psykisk sårbarhed kan dermed forstås som en undertrykt gruppe på baggrund af samfundets stigmatisering, og ud fra dette finder jeg det interessant, hvordan empowerment og afstigmatisering hænger sammen i relation til psykisk sårbarhed. Sammenhængen mellem afstigmatisering og empowerment er blandt andet blevet undersøgt af Corrigan & Rao (2012), der beskriver hvordan en øget personlig empowerment er en afgørende faktor for at komme selvstigmatisering til livs blandt mennesker med en psykisk sårbarhed (Corrigan & Rao, 2012:467-468). Men kan peerstøtte også være med til at afstigmatisere psykisk sårbarhed udadtil, og dermed være med til at bekæmpe de begrænsninger og negative forskelsbehandling mennesker med en psykisk sårbarhed oplever i samfundet? Og hvordan forstår de mennesker, der yder peerstøtte deres frivillige arbejde som medvirkede til dette? Ud fra dette finder jeg det interessant at undersøge, hvordan peerstøttegivere forstår deres arbejde med at yde peerstøtte til folk med en psykisk sårbarhed i relation til empowerment ikke kun på individniveau, men også på gruppe- og samfundsniveau, og hvordan denne empowerment hænger sammen med afstigmatisering af psykisk sårbarhed.

1.2 Problemformulering

Ovenstående leder til følgende problemformulering:

Hvordan kan frivillig peerstøtte forstås som empowerment, og hvilken rolle spiller afstigmatisering af psykisk sårbarhed for øget empowerment på individ-, gruppe- og samfundsniveau?

I specialet tages der udgangspunkt i den frivillige peerstøtte, der både foregår i en-til-en-relationer og som gruppebaseret støtte via initiativet Peer to Peer Odense, der er et frivilligbaseret projekt for folk, der selv definerer sig som psykisk sårbare. Specialet vil tage teoretisk udgangspunkt i Goffmans teori om identitet og stigma samt i teorier om empowerment. Kvalitative interviews med fem frivillige med brugerbaggrund udgør sammen med et interview med projektets frivilligkoordinator specialets empiriske grundlag.

2. Casebeskrivelse og valg af case

I dette kapitel vil jeg beskrive den valgte case og reflekterer over mit valg af den specifikke case til at belyse specialiets problemstilling. Casebeskrivelsen er lavet på baggrund af projektets hjemmeside og interview med projektets frivilligkoordinator.

2.1 Valg af case

Et casestudie er en empirisk analyse, der undersøger en et fænomen i den sociale kontekst, hvor fænomenet udspiller sig. Selvom casen undersøges i en specifik kontekst med en bestemt social organisering, og har en unik karakter, fremstår den som en hypotese på mere generelle sociale fænomener (Antoft & Salomonsen, 2007:32). Udvælgelse af cases kan ske på baggrund af forskellige årsager, det være sig praktiske, emotionelle eller strategiske (Antoft & Salomonsen, 2007:44). Mit valg af case kan tilskrives en kombination af praktiske og strategiske valg. Valget skyldtes til dels at jeg havde et kendskab til Peer to Peer Odense i forvejen og til dels at projektet levede op til nogle strategiske krav, jeg havde for valg af case. Peerstøtte kan som tidligere nævnt både være lønnet og frivilligt. Jeg valgte fra starten at det min case skulle være et projekt baseret på frivillige kræfter, fordi det stadig er begrænset hvor mange lønnede peers, der findes, og fordi jeg fandt at motivationen for at være frivillig ofte er anderledes end motivationen for et lønnet arbejde, der til dels baserer sig på en økonomisk motivationsfaktor. Derudover var det vigtigt, at projektet havde en relativt stor gruppe af frivillige for på den måde, at få forskellige synspunkter på peerarbejdet som muligt. Til sidst havde jeg som krav at projektet ikke skulle være fuldstændig nyt, så der kunne være en vis mængde af erfaring med peerarbejdet i organisationen og blandt de frivillige. Peer to Peer Odense, levede op til disse krav. Jeg kontaktede udover Peer to Peer Odense også et andet, lignende frivilligt peerprojekt i Jylland, men fik aldrig svar på min henvendelse, og jeg valgte derfor at tage udgangspunkt i denne enkelte case.

2.2 Casebeskrivelse

Peer to Peer Odense er et frivilligbaseret projekt, der er et tilbud til personer, der identificerer sig selv som psykisk sårbare. Projektet opstod ud fra et ønske om at udvikle det frivillige arbejde til glæde for mennesker med psykisk sårbarhed. Projektet er oprettet af frivilligkoordinator Camilla Hviid i samarbejde med frivillige, der selv har levede erfaringer med psykisk sårbarhed, og projektets aktiviteter er lavet af frivillige ud fra deres eget interesseområde. Projektet er startet i januar 2017, og er udviklet i fællesskab med peerfrivillige, medarbejdere i kommunen og på SIND-værestedet Stoppestedet samt Peer-Netværket Danmark (Frivilligkoordinator).

Formålet med projektet er: ”... at facilitere samvær mellem ligesindede, der har fokus på rummelighed, accept og forståelse.” (Peer to Peer Odense, 2019a). De frivillige kaldes peerguides, mens dem, der modtager støtte igennem aktiviteterne blot kaldes peers. Det er igennem projektet muligt at indgå i et Peermatch med en peerguide, som er et personligt match mellem en peer og en peerguide, der mødes over en periode på et halvt år, og laver forskellige aktiviteter sammen ud fra fælles interesser. Peers kan også deltage i projektets forskellige gruppeaktiviteter. Aktiviteterne spænder blandt andet over en netværkscafé, Walk-and-talk, motion, skriveværksted og bræstspilscafé. Alle aktiviteterne er frivilligdrevne og de fleste af dem er startet på de frivilliges eget initiativ (Peer to Peer Odense, 2019b).

For at blive frivillig er det et krav, at man er over 18 år og har egne levede erfaringer med psykisk sårbarhed, ligesom man skal være kommet så langt i sin egen proces, at man har overskud og lyst til at bruge sine erfaringer til støtte og inspiration for andre. To gange om året afholdes der peerguideuddannelser. Uddannelsen er et vigtigt element for de frivillige, fordi de skal have en høj grad af refleksionsevne og empati samt en bevidsthed om egne sociale kompetencer, før de skal støtte andre i deres recoveryproces. Uddannelsen varer 34 timer og strækker sig over 10 ugentlige møder. Man kan være frivillig uden at tage uddannelsen, men de fleste frivillige har taget den. Under uddannelsen kommer de frivillige til at arbejde med at sætte ord på og reflektere over sine egne erfaringer og oplevelser. Desuden arbejdes der med at bruge sine egne erfaringer aktivt, men alligevel på en indirekte måde, så peerstøtten bliver ligeværdig. Uddannelsen skal hjælpe med at klargøre hvilken rolle den frivillige vil have og hvilke opgaver, man ønsker at blive frivillig i. Der arbejdes med blandt andet recovery, peerrollen, grænsesætning, kommunikation, konflikthåndtering, forandring og motivation samt reflekterende processer. (Peer to Peer Odense, 2019c).

Projektet tager udgangspunkt i, at mødet med ligesindede kan skabe håb og motivation for fremtiden. Det er meningen at den enkelte skal føle, at de kan være sig selv, og at de bliver hørt. De levede erfaringer den vigtigste ressource hos de frivillige peerguides, selvom mange i tillæg bruger eksempelvis deres uddannelsesmæssige baggrund i deres arbejde som frivillig. I det frivillige arbejde er der fokus på ligeværd, mental sundhed og recovery-orienterede processer. Peer to Peer Odenses vision er at kvalificere, udbrede og anerkende peerfagligt arbejde, hvor peerguides inddrager deres levede erfaringer som kompetencer i det frivillige arbejde. Indsatserne er baseret på frivillighed, da frivillige kan tilbyde en ligeværdig relation og bidrage med øget håb hos de mennesker de møder. Det er i forlængelse heraf deres ønske at peers på sigt kan nå så langt i deres

udvikling, at det bliver muligt at de selv kan blive peerguides. (Peer to Peer Odense, 2019a). Lige nu er der 18 frivillige peerguides i projektet, der inkluderer frivillige i peermatch og syv gruppeaktiviteter (Frivilligkoordinator).

3. Stigma og Empowerment

I dette kapitel vil jeg redegøre for de valgte teoretiske perspektiver i specialet. Jeg tager i dette speciale udgangspunkt i Goffmans (2009) teori om stigma samt i perspektivet om empowerment fra henholdsvis Andersen og Larsen (2016) samt Lundemark, Brok og Mathiasen (2000). Kapitlet afrundes med en kort diskussion af de valgte teoretiske perspektiver. Teorierne vil blive yderligere uddybet igennem specialets analyse.

3.1 Stigma

Goffmans teorier bruges ofte til at analysere menneskelig samhandling i ansigt-til-ansigt-relationer. Ifølge Goffman afgiver vi med vores fremtræden en række informationer. Disse informationer opfanges af omverdenen, og gør det muligt for andre at aflæse vores status, intentioner og relationer. Dette giver mulighed for en fælles koordination af handlinger baseret på to grundlæggende former for identifikation, en kategorisk, hvor man placerer den anden i en bestemt social kategori og en individuel baseret på personens individuelle træk og fremtræden (Kristiansen, 2010:351-353).

Når vi står overfor et menneske, vil vi ifølge Goffman kunne forudsige vedkommendes sociale identitet på basis af hans eller hendes umiddelbare udseende. Det vil sige, at vi kan forudsige hvilken kategori vedkommende tilhører, og derved hvilke egenskaber vedkommende besidder. Disse indtryk omformer vi til normative forventninger som bliver til ubevidste krav. Dette kaldes den sociale identitet. Vi har derfor en række forhåndsforestillinger om, hvordan dette individ burde være, og et krav om, at de forventninger og de karakteregenskaber, vi tillægger den enkelte bliver bekræftet på et tidspunkt. Dette kaldes den tilsyneladende sociale identitet. Den faktiske sociale identitet er imidlertid de egenskaber individet faktisk påvises at besidde samt den kategori vedkommende derfor kan henvises til. Stigma er en uoverensstemmelse mellem den tilsyneladende og den faktiske sociale identitet. At blive stemplet med en uønsket egenskab indebærer derfor et stigma (Goffman, 2009:44).

Goffman opstiller tre former for stigma

1. Kropslige og fysiske misdannelser.
2. Karaktermæssige svagheder. Denne form for stigmatisering kræver kendskab til den pågældendes fortid og den pågældende tillægges negative værdier såsom viljesløshed, unaturlige lidenskaber, kompromisløse overbevisninger og uhæderlighed. Som eksempler nævner Goffman psykisk syge, kriminelle, arbejdsløse og homoseksuelle.

3. Tribale stigma som race, nationalitet og religion.

(Goffman, 2009:46)

Disse former for stigma har det til fælles at de beskriver, hvordan et individ, der ellers ville være blevet accepteret besidder en egenskab, der ikke kan undgå at trække opmærksomhed og som får dem, der møder individet til at afvise vedkommende på trods af de øvrige egenskaber vedkommende måtte besidde (Goffman, 2009:46). De, der ikke afviger fra de sociale forventninger i en specifik situation betegnes som normale. De normale udøver diskrimination, der begrænser de stigmatiseredes udfoldelsesmuligheder og tillægger de stigmatiserede en hel række af defekter på basis af deres stigma (Goffman, 2009:47). Det er en vigtig pointe i Goffmans teori, at de normale og de stigmatiserede er ikke personer, men perspektiver. Ethvert individ kan således spille rollen som normal og stigmatiseret i forskellige situationer. De egenskaber som en person har igennem hele livet, kan dog betyde at vedkommende bliver tvunget til at spille den stigmatiserede rolle hele livet (Goffman, 2009:174).

Goffman skelner mellem en miskrediteret og en potentielt miskrediteret person. En miskrediteret person er en person, hvor det er tydeligt, at der er et misforhold mellem den faktiske og den tilsyneladende sociale identitet. Når personers særpræg ikke er umiddelbart iøjnefaldende, og heller ikke er kendt af de andre tilstedeværende, er personen potentielt miskrediteret. Her handler det om for den pågældende at styre informationen om sine fejl. Der anlægges derfor taktikker over hvordan, hvornår og over for hvem, vedkommende skal afsløre sine uønskede egenskaber. Dette kaldes informationskontrol. Den enkelte prøver derfor at passere ved bevidst eller ubevidst at tilbageholde information om sin virkelige sociale identitet (Goffman, 2009:83-84).

I modsætning til den sociale identitet, findes jeg-identiteten. Jeg-identiteten er den subjektive definition af egen situation og karakter, som man selv skaber gennem sine sociale erfaringer. I modsætning hertil indgår den sociale identitet i andres definitioner af og forbindelser med det individ, hvis identitet, man beskæftiger sig med. Individet opbygger sit eget selvbillede ud fra samme materiale som andre benytter til deres sociale identifikation af vedkommende, men individet er i højere grad i stand til selv at styre udformningen af jeg-identiteten (Goffman, 2009:147).

De stigmatiserede har flere allierede, de kan finde sympati hos. Det gælder *de egne*, som er individer, der har samme stigma som den stigmatiserede selv, og dermed er sympatisk indstillet over for vedkommende. Blandt de egne kan den stigmatiserede blive accepteret som normal (Goffman, 2009:61). Andre der kan nære sympati overfor de stigmatiserede, er *de kloge*. De kloge

har ikke samme stigma og betragtes som normale, men de er på blevet fortrolige med den stigmatiseredes hemmelige liv og er samtidig sympatisk indstillet overfor dette (Goffman, 2009:69-70).

3.2 Empowerment

Empowerment er en proces, hvor der skal skabes evne og kapacitet til konstruktivt at tackle de kræfter som underminere handlekompetence og forhindre individet eller gruppen i at opnå kontrol med eget liv (Lundemark et al., 2000:62). Empowerment er ikke en teori, men nærmere en metode. Det er også både en følelse, en handling, et menneskesyn og en idé (Lundemark et al., 2000:14) Empowerments rødder kan blandt andet findes hos Paolo Freires begreb om kritisk bevidsthed. Kritisk bevidsthed er evnen til at forstå sociale, politiske og økonomiske modsætninger og evnen til at handle mod de undertrykkende elementer i samfundet. Bevidstliggørelsen er en proces, hvorved mennesket opnår et mere dybdegående kendskab til den kulturelle virkelighed, der former deres liv samt evnen til at forandre virkeligheden (Andersen & Larsen, 2016:585-586). Via bevidstgørelsesprocessen er målet, at aktørerne opnår evnen til at ændre deres livssituation via kollektiv organisering og på den måde forandre deres status fra objekter til at være selvstændigt handlende og tænkende individer (Andersen & Larsen, 2016:593). Empowermentperspektivet retter sig primært imod undertrykte eller underprivilegerede individer eller grupper (Lundemark et al., 2000:21), men kan bruges i forhold til alle, der trues af klientliggørelse (Lundemark et al., 2000:41).

”Empowerment er en proces, og det eneste, man ved, når man starter er, at man arbejder på forandring. Forudsætningerne er, at der skabes viden, indsigt, læring og kompetencer til at håndtere forskellige situationer anderledes end før. Processen tilhører brugerne, fordi de skaber den selv, hvorved resultaterne så at sige implementeres på forhånd.” (Lundemark et al., 2000:23)

Empowerment er processer hvorved mennesker bliver i stand til og får mulighed for at modvirke afmagt og manglende kontrol over egne livsbetingelser samtidig med at de udvikler kapacitet til at forandre samfundet og dem selv (Andersen & Larsen, 2016:586). Empowermenttankegangen indebærer at møde folk, hvor de er og som de er. Andersen og Larsen argumenterer for at det traditionelle socialkontor er sjældent egnet til at understøtte empowerment, fordi det i sig selv fremstår som en magtstruktur (Andersen & Larsen, 2016:596).

Empowerment har både en subjektiv/individuel dimension i kraft af oplevelsen af at gøre en forskel og have mulighed for at ændre egen situation, samt en kollektiv/objektiv dimension i ændringen af samfundets fordeling af magt og ressourcer. Hvor den subjektive dimension handler om den

enkeltes udvikling af evner og kapacitet til at udnytte mulighedsrummet til at skabe positiv forandring, vedrører den objektive dimension de samfundsmæssige og institutionelle rammer for de faktiske muligheder for at forbedre sin situation og skabe positiv forandring (Andersen & Larsen, 2016:586-587). Der kan ligeledes skelnes mellem vertikal og horisontal empowerment. Vertikal empowerment er styrkelse af magtpositioner opadtil og udadtil. Vertikal empowerment omhandler grupper og lokalsamfunds styrkelse og handlinger på højere niveau i samfundet. Dette kan blandt andet være i forhold statslige politikker, kommunernes prioriteringer og overordnede diskurser og tænkemåder. Horisontal empowerment refererer til styrkelsen af handlekraftige netværk mellem aktører på samme niveau – eksempelvis borgere i et boligområde. Vellykkede empowermentprocesser er oftest en kombination af horisontal og vertikal empowerment, og fungerer på både samfunds- institutions- og individniveau (Andersen & Larsen, 2016:587).

Andersen og Larsen opstiller tre forskellige empowermentdimensioner.

1. Identitetsempowerment, som skal forstås som en udvikling eller redefinering af en ny kollektiv identitet som alternativ til en individualiseret, afmægtig og skyldpræget identitet. Derved bliver målet at skabe rammen for ny kollektiv identitet som basis for kollektiv handling i det offentlige, demokratiske rum samt at opbygge en institutionel platform for det videre arbejde.
2. Symbolsk eller statusmæssig empowerment handler om gruppers sociale anseelse, image og omdømme og evnen til at udfordre og ændre disse. Det er således en kamp for at ændre diskurser, fjendebilleder eller den moralske stempeling af grupper, der kollektiv tilskrives negative værdier og egenskaber.
3. Politisk eller demokratisk empowerment fokuserer på opbygning af handlingskapacitet i forhold til at kunne påvirke det politiske og forhandlingsmæssige system og derved få en stemme på politisk niveau.

(Andersen & Larsen, 2016:591)

Empowerment handler derfor både om *the power to name* og *the power to act*. Det betyder at individet selv skal være med til at definere problemstillingen eller udfordringen og hvordan der kan handles på baggrund af ny erkendelse og indsigt (Lundemark et al., 2000:78-79). Empowerment er dermed retten til en mening, retten til at blive hørt og retten til at definere egen virkelighed. Dette burde være en grundlæggende ret, men kan være svært i det offentlige velfærdssystem (Lundemark et al., 2000:88). Hvor der i velfærdsstaten er en generel indstilling med fokus på det, Lundemark et

al. kalder en underskudsmodel og på individuel behandling og ansvarlighed, er der i empowerment fokus på en styrke- og ressourcemodel samt forebyggelse og sundhedsfremme gennem vidtfavnende og holistiske tilbud (Lundemark et al., 2000:25).

På individuelt niveau er målet at opnå magten over eget liv, så man besidder retten til at bestemme og udfører det, man ønsker i eget liv. På gruppeniveau er målet at kunne indgå i en grupperelation, udvikle dialektikken i en gruppe, samt at kunne skabe og styrke et socialt støttende netværk. På samfundsniveau er målet at blive i stand til at sige sin mening og tale egen sag, at forlange og forvente indflydelse og respekt samt at kæmpe imod ulighed og for større social retfærdighed (Lundemark et al., 2000:70). Følelser, oplevelser og fornemmelser er vigtige elementer i empowermentprocessen, men det bliver først til empowerment, når disse kobles til handlinger. Der er derfor ikke nok at føle øget selvværd eller opleve mere magt (Lundemark et al., 2000:71). Empowerment udøves på både individ, gruppe og samfundsniveau, men der er først tale om empowerment, når der arbejdes på alle tre niveauer samtidig (Lundemark et al., 2000:107).

Et centralt element i at sikre varige empowermentprocesser er en sikring af en organisatorisk base. Den organisatoriske base gør interessevaretagelsen mindre sårbar over svingninger i den politiske mobilisering. Det er samtidig vigtigt at en institutionel forankring hverken hæmmer eller hindre græsrodsaktiviteterne, men spiller aktivt sammen med dem (Andersen & Larsen, 2016:592-594).

3.3 Diskussion af valgte teorier

I kombinationen af Goffmans stigmatteori og empowermentperspektivet er det vigtigt at være opmærksom på at de to teorier udspringer af to forskellige perspektiver. Stigma knytter sig til det interaktionistiske perspektiv, der har fokus på mødet mellem mennesker på mikroplan.

Empowerment udspringer af det kritiske perspektiv, der lægger vægt på den strukturelt ulige fordeling af magt og ressourcer i samfundet på makroplan, men empowerment bruges også til at forstå den strukturelle uligheds påvirkning af processer på mikro- og mesoniveau. Goffmans stigmatteori kan derfor bruges til at forklare, hvordan mennesker kan forstås som stigmatiserede, hvordan stigmatiseringen påvirker deres handlemuligheder, samt hvordan de håndterer stigmatiseringen i interaktionen med andre. Empowermentperspektivet kan i højere grad benyttes til at forklare, hvordan afstigmatisering kan forstås som frigørelsesprocesser på både mikro-, meso- og makroplan, men kan ikke på samme måde som stigmatteorien forklare de interaktionistiske processer, der finder sted i peerstøtten på mikroplan. Derfor mener jeg at de to teoretiske

perspektiver komplementerer hinanden på en måde, der vil være gavnlige i forbindelse med til at besvare problemformuleringen.

4. Metodeafsnit

I dette kapitel præsenteres de metodiske overvejelser jeg har gjort mig gennem specialeprocessen. Indledningsvist vil der blive redegjort for det videnskabsteoretiske ståsted. Derefter de metodiske overvejelser i forbindelse med dataindsamling og -behandling samt analysestrategi. Afslutningsvist vil der være en kort redegørelse omkring mine etiske overvejelser i forbindelse med specialet, ligesom jeg vil redegøre for at have undladt at foretage observationer.

4.1 Videnskabsteoretisk ståsted

Igennem dette speciale ønsker jeg at opnå en større forståelse af, hvilken mening og betydning de frivillige peerguider i Peer to Peer Odense tilskriver deres frivillige støtte forhold til at afstigmatisere psykisk sårbarhed og skabe empowerment. Specialet tager derfor sit videnskabsteoretiske udgangspunkt i en fænomenologisk tradition. Fænomenologi er kendetegnet ved, at erhvervelse af viden sker gennem forståelse og fortolkning (Bergs-Sørensen, 2012:215). Ved en forstående og fortolkende tilgang kommer forskeren tæt på den sociale virkelighed, som studeres ved at tage udgangspunkt i de involveredes egne forståelser og fortolkninger, frem for at se sociale handlinger som fastlagte modeller og samfundsmæssige lovmæssigheder (Bergs-Sørensen, 2012:216). Fænomenologien har fokus på menneskers erfaringer og betingelser for erkendelse af fænomener, og har ofte blikket rettet mod mikroprocesser for social interaktion med henblik på at undersøge mulighedsbetingelser for meningsdannelse (Bergs-Sørensen, 2012:217). Fænomenologiens fokus er således fænomeners fremtrædelser, former og betingelserne for at kunne erfare dem, og det primære perspektiv er derfor førstehåndsperspektivet (Bergs-Sørensen, 2012:233-234).

Ud fra en fænomenologisk tankegang er bevidstheden ikke en ting i sig selv, men altid rettet mod noget. Dette kaldes bevidsthedens intentionalitet, og kan siges at være relationen mellem fænomen og bevidsthed. Det betyder, at der er subjektets indstillinger, forestillinger, opfattelser og værdier, der former hvad subjektet erfarer og erkender. Vi har som mennesker en lang række grundantagelser som vi ikke betvivler. Disse kaldes naturlige indstillinger. Når vi analyserer et fænomen, må vi sætte parentes om disse naturlige indstillinger for at analysen bliver så udtømmende som muligt. I løbet af specialeprocessen har jeg derfor skulle tilsidesætte mine egne grundantagelser omkring blandt andet, hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed, samt mine egne grundantagelser om, hvordan det er at være bruger af psykiatrien. Det betyder dog ikke, at jeg helt har kunne opgive mine naturlige indstillinger, men jeg har været nødt til at sætte dem til side mens jeg koncentrerede mig om fænomenet peerstøtte. Dette for at give mig mulighed for at skabe nye erkendelser og erhverve ny viden.

Et andet centralt begreb i fænomenologien er livsverdenen. Det er den daglige verden, som tages for givet og som danner orienteringspunkter for vores handlinger. Forskerens indlejring i livsverdenen er forudsætningen for videnskabelig erkendelse (Bergs-Sørensen, 2012:235-237). I samfundsvidenskaben kan fænomenologi således bruges til at undersøge sociale handlinger og den mening disse tilskrives af de involverede individer (Bergs-Sørensen, 2012:239). Fænomenologien skal belyse fænomener, som de er i sig selv. Derfor skal forskeren søge at gå bag de ideer, stereotyper og fordomme vi har med os og som vi tillægger de fænomener, vi møder (Jacobsen et al., 2010:186). Fænomenologien bruges i kvalitativ forskning til at forstå sociale fænomener fra de involveredes eget perspektiv, og beskrive deres verden, som de involverede oplever den. Dette er ud fra antagelsen om, at den virkelige verden er det, mennesket opfatter den som, og ikke en objektiv verden. Når man arbejder fænomenologisk, er det derfor vigtigt, at fænomener kan træde så klart frem som muligt uden at blive påvirket af forskerens fordomme og forforståelser. (Jacobsen et al., 2010:195). Ligeledes bruges et fænomenologisk perspektiv til at beskrive konkrete gruppers livsverden for at forstå, hvordan det er at være menneske i en specifik situation (Jacobsen et al., 2010:196). Dette speciale søger netop at beskrive frivilliges peerguiders livsverden, for på den måde at forstå, hvilken mening og værdi, de tillægger deres handlinger som frivillige med levede erfaringer med psykisk sårbarhed. Det har igennem specialeprocessen været vigtigt for mig at være opmærksom på, at mine egne forforståelser omkring dette ikke kom til at stå i vejen for nye erkendelser omkring fænomenet peerstøtte. Som det blev beskrevet i indledningen, findes der mange fordomme og misforståelser omkring hvad det vil sige, at leve med en psykisk sårbarhed. Disse er jeg i kraft af min indlejring i den verden, jeg studerer, også påvirket af ligesom jeg har en holdning til den psykiatriske behandling i Danmark. Under både dataindsamlingen og -behandlingen har det derfor været vigtigt, at jeg som udenforstående, så vidt som muligt gemte mine egne antagelser omkring dette væk, for i stedet at kunne fokusere på at nå til en dybere erkendelse af de frivilliges egen forståelse af betydningen af deres egne erfaringer og deres frivillige arbejde i relation til mennesker der lever med psykisk sårbarhed.

4.2 Dataindsamling

Da formålet med specialet er at afdække den mening de frivillige selv tillægger peerstøtte, faldt valget af metode til at belyse den valgte problemstilling på et kvalitativt, semistruktureret interview med de frivillige. Gennem det semistrukturerede interview forsøger interviewereren at forstå temaer fra den daglige livsverden ud fra respondenternes eget perspektiv, og det bruges til at indhente beskrivelser af respondenternes livsverden med det formål at fortolke betydningen af et givent

fænomen. Et semistruktureret interview er hverken en åben samtale eller et lukket spørgeskema, men er udført ud fra en interviewguide, der fokuserer på bestemte emner og forslag til spørgsmål (Kvale & Brinkmann, 2010:45). Med dette speciale ønsker jeg at undersøge den mening og forståelse, som de frivillige selv tillægger deres frivillige peerarbejde. Der kan ligge mange forskellige motivationer og erfaringer bag at vælge at blive frivillig som peer. Et semistruktureret interview var derfor oplagt for at respondenterne kunne beskrive denne forståelse så åbent som muligt, samtidig med at jeg som interviewer kunne sikre, at der var et fokus på og sammenhæng med specialets problemstilling via interviewguiden.

Til dette speciale er der anvendt to interviewguides. En til interviewet med frivilligkoordinatoren og en til de frivillige. Dette skyldes at frivilligkoordinatoren ikke selv har erfaring med en psykisk sårbarhed, og har en anden position og et andet perspektiv på det frivillige arbejde. Derfor ville nogle spørgsmål fra hendes interviewguide ikke give mening for den frivillige og omvendt. Interviewguiderne er udformet så spørgsmålene skal søge ned i respondenternes personlige erfaringer og det var vigtigt for mig, at spørgsmålene skulle formuleres så forudsætningsfrie og åbne som muligt, for at sikre at svarene blev så upåvirkede af mine egne forudindtagelser som muligt. Dog skal et semistruktureret interview ikke være helt åbent, og det er nødvendigt med fokus på bestemte temaer, da svarende ellers ville blive for ufokuserede, og dermed ikke ville være interessante i forhold til at besvare en problemformulering (Kvale & Brinkmann, 2010:45-49). Jeg har derfor været opmærksom på, at spørgsmålene blev stillet, så det var op til respondenterne at afgøre, hvad der var væsentligt at fokusere på, og herefter har jeg kunne stille opklarende spørgsmål samt spørge mere ind til de temaer, interviewpersonerne selv har nævnt, for yderligere at afdække de nævnte emner. Gennem processen med at opbygge en interviewguide, har jeg haft fokus på at konstruere spørgsmål, der opfordrede til detaljerede beskrivelser af eksempelvis respondenternes hverdag som frivillig, eksempler på konkrete oplevelser, de har tilskrevet mening og generelle forestillinger om deres egen rolle som frivillig. På denne måde har jeg forsøgt i så høj grad som muligt at lade respondenterne benytte egne formuleringer og iagttagelser uden at farve dem med mine egne forforståelser, for på den måde at få så ren en beskrivelse af respondenternes førstehåndsperspektiv som muligt. Specialets problemformulering samt mit teoretiske perspektiv i specialet har dog påvirket spørgsmålene i en bestemt retning. Jeg har i processen med at udforme spørgsmål været opmærksom på at få formuleret spørgsmål om teoretiske begreber som blandt andet stigmatisering samt empowerment, om til hverdagsprog, da jeg ikke kunne gå ud fra, at alle respondenter var indforstået med indholdet af disse begreber. Således spørger jeg ikke: *"Hvordan*

arbejder du med empowerment?”, men eksempelvis: *”Hvordan oplever du at dit frivillige arbejde har åbnet flere muligheder for brugerne - og dig selv?”* (Bilag 2). Jeg har desuden været opmærksom på mit ordvalg og, hvordan jeg har italesat forskellige begreber for at tilsidesætte min egen forforståelse under interviewene. Eksempelvis har jeg været opmærksom på hvilke begreber, jeg benytter om projektets målgruppe. Der ligger forskellige betydninger i begreberne psykisk sygdom, psykisk lidelse, psykisk sårbarhed og psykisk vanskelighed. Jeg har i løbet af opgaven og interviewene brugt begrebet mennesker med en psykisk sårbarhed til at beskrive projektets målgruppe, da det er den betegnelse projektet selv officielt bruger i undervisningsmateriale og på deres hjemmeside (Peer to Peer Odense, 2019a). Dette er gjort for på den måde at forholde mig så neutral som muligt i forhold til de forskellige betydninger, der kan ligge i de forskellige begreber. Interviewguiderne er vedlagt som bilag i deres fulde længde. (Bilag 1 og 2).

4.2.1 Kontakt til feltet

Kontakten til de frivillige skete gennem deres frivilligkoordinator. Dette var dels af praktiske grunde, da det var hendes kontaktoplysninger, der var tilgængelige på projektets hjemmeside og dels ud fra et ønske om at etablere en bæredygtig og stabil kontakt til projektet.

Frivilligkoordinatoren har således fungeret som gatekeeper for projektet, da det er igennem hende at kontakten til de frivillige er skabt, og hun har dermed været afgørende for at komme ind i feltet.

Ved at gå gennem frivilligkoordinatoren, sikrede jeg mig, at der var en som de frivillige stolede på, der havde sagt god for mig, og på den måde har hun skabt en tryghed blandt de frivillige til at deltage i interviews. Det har både fordele og ulemper at gå gennem en gatekeeper for at opnå kontakt til feltet. Ifølge Kristiansen og Krogstrup (1999) skal man som forsker regne med en vis kontrol eller overvågning af dataindsamlingen fra gatekeeperens side, da denne som regel har en interesse i hvordan organisationen fremstilles (Kristiansen og Krogstrup, 1999:139-142). Som gatekeeper har frivilligkoordinatoren haft stor betydning for måden dataindsamlingen har foregået på, blandt andet, fordi det er hende, der har sørget for at jeg fik de frivilliges kontaktoplysninger. Derved har hun haft mulighed for at have kontrol med, hvilke frivillige det er har været muligt for mig at interviewe.

Inden jeg fik lov at interviewe de frivillige, ville hun høre mere om, hvad specialet konkret omhandlede, hvordan interviewene skulle bruges og sikre sig, at jeg havde et klart formål med at interviewe de frivillige. Det var således nødvendigt at jeg havde formuleret en klar ramme for interviewene allerede inden jeg tog kontakt til feltet. Frivilligkoordinatoren blev interviewet som den første for at opnå større forståelse for projektets opbygning inden jeg udførte interviewene med de frivillige, som er specialets primære respondenter. Frivilligkoordinatoren har siden den

indledende samtale udtrykt stor interesse i specialet, og har udover at skabe kontakt til de frivillige og deltage i interview været behjælpelig med yderligere materiale omkring peerarbejdet generelt, ligesom hun har tilbudt at stille lokaler til rådighed til interviews, hvis dette skulle være blevet nødvendigt.

4.2.2 Respondenterne

Respondenterne er fundet via projektets frivilligkoordinator, der har kontaktet dem gennem deres Facebookgruppe for frivillige. Interesserede har derefter givet tilsagn til at hun udleverede kontaktoplysninger på dem, hvorefter jeg kontaktede dem over mail. Jeg ønskede at interviewe omkring seks personer, og der har ikke været nogle eksklusionskriterier i forhold til hvem, jeg ønskede at interviewe, da alle frivilliges perspektiver var brugbare for opgaven. Fem frivillige var villige til at stille op til interview, af dem to mænd og tre kvinder. Aldersmæssigt spænder de fra start 20'erne til start 30'erne. Tre er frivillige i gruppeaktiviteter, en er frivillig i et peermatch, og en har netop afsluttet et peermatch. Ancienniteten spænder bredt fra at have været frivillig i tre måneder til at have været med til at starte projektet op begyndelsen af 2017. Interviewene har foregået på lokationer, respondenterne selv har haft mulighed for at vælge. De fleste havde dog ikke nogen præferencer for lokationer. Fire af interviewene har således foregået i et lokale på det lokale bibliotek, mens en enkelt valgte at blive interviewet i eget hjem.

4.3 Databehandling

Interviewene er optaget på telefon og herefter transskriberet i deres fulde længde. Jeg startede med at læse alle interviewene igennem, hvorefter jeg har grupperet citater ud fra bestemte temaer eller koder. Koderne var ikke bestemt på forhånd, men lavet ud fra specialets data, og er dermed datastyret fremfor teoristyret (Kvale & Brinkmann, 2010:224-225). Koderne er dog inspireret af den læste teori om henholdsvis stigma og empowerment. Den første kodning resulterede i alt tretten koder. Disse koder blev derefter delt op to kategorier, alt efter om jeg vurderede at de handlede mest om henholdsvis stigmatisering eller empowerment. Hurtigt fandt jeg dog ud af, at mange af disse underkoder overlappede hinanden, og at mange citater kunne placeres begge steder. Jeg måtte derfor foretage kodningen igen, og her endte jeg ud med tre nye hovedkoder og 13 underkoder, som er det, der danner grundlaget for specialets tre analysedele. Således er data delt op efter om der er tale om peerstøttens effekt på empowerment på individ- og gruppeniveau, peerstøtten i forhold til identitet og stigma og peerstøtten som empowerment blandt peerguiderne selv. I tabel 1 ses en oversigt over de forskellige koder.

Hovedkategori	Peerstøtten generelt	Identitet og stigma	Empowerment peerguider
Underkategori	<ul style="list-style-type: none"> – Kontrol over eget liv. – Ligeværdighed. – Fokus på ressourcer. – Netværk – Forskel fra offentlige tilbud. 	<ul style="list-style-type: none"> – Psykisk sårbare som stigmatiserede. – Afstigmatisering. – Informationskontrol. – Identitet. – Fristed. 	<ul style="list-style-type: none"> – Evne til at påvirke samfundet – Refleksion/uddannelse. – Organisation.

Tabel 1: Kodningsoversigt

4.5 Etiske overvejelser

Kvale og Brinkmann (2010) understreger, at det er vigtigt at man forholder sig til etiske spørgsmål igennem hele interviewundersøgelsen, dette gælder ikke kun i forbindelse med selve interviewet, men i hele undersøgelsesprocessen, fra start til færdig rapport (Kvale & Brinkmann, 2010:80-81).

Igennem specialeprocessen har jeg derfor gjort mig en række etiske overvejelser. Selvom respondenterne er nogle, der er så langt i egne recoveryforløb, at de er afklarede med at tale om deres psykiske sårbarhed, var det essentielt at interviewet udførtes med omhyggelighed og respekt for respondenternes personlige grænser. Det betød, at jeg allerede i første, skriftlige kontakt præsenterede interviewets formål og rammer. Inden interviewet gjorde jeg det klart, at de ikke behøvede at besvare spørgsmål, de havde svært ved, ligesom jeg var opmærksom på om de udviste ubehag gennem eksempelvis deres kropssprog og stemmeføring i løbet af interviewet. Ligeledes blev de gjort opmærksomme på, at deres frivilligkoordinator ville få udleveret en kopi af projektet.

Under interviewene bliver der nævnt private oplysninger, og det kan være ubehageligt og have negative konsekvenser for de berørte parter, hvis udsagnene kunne spores tilbage til enkeltpersoner. Derfor har jeg i processen med indsamling, behandling og analyse af data haft mange etiske overvejelser om, hvordan data blev præsenteret så anonymt som overhovedet muligt uden at data mistede mening. Respondenterne er derfor anonymiseret således, at der i opgaven hverken fremgår navn, præcis alder, arbejdsplads eller personlige kendetegn. Respondenterne har således fået tildelt et nyt navn i opgaven. Dog er total anonymitet ikke mulig, da de gennem interviewet bruger konkrete eksempler og beskrivelser fra deres hverdag og frivillige arbejde. Det ville heller ikke

være muligt at lave et fænomenologisk studie, der var fuldstændig anonymiseret, da alder, beskæftigelse og generelle livserfaringer i denne videnskabsteoretiske tradition har betydning for respondenternes livsverden (Berg-Sørensen, 2012:237). Dette har respondenterne været indforståede med. En respondent har efter interviewene henvendt sig og bedt mig undlade et bestemt citat i opgaven, fordi citatet omhandle en episode, der af andre i projektet kan spores tilbage til en bestemt bruger af tilbuddet. Dette ønske har jeg valgt at respektere af hensyn til de etiske overvejelser om anonymitet.

4.6 Overvejelser om observation

I forbindelse med indsamlingen af empiri, overvejede jeg at kombinere interviews med deltagende observation. Deltagende observation gør det muligt at indsamle viden om det, der ikke siges verbalt, men som foregår i interaktionen mellem peer og peerguide. Det er således muligt at iagttage, spørge og lytte for at tilegne sig viden situationens normer, værdier og rolletyper med videre. Derfor bruges deltagende observation ofte i interaktionistiske studier for dermed at opnå viden om de uformelle og ubevidste, socialt regulerende mekanismer (Kristiansen & Krogstrup, 1999 147-149). I kombination med interviewene kunne observationer af interaktionen mellem peer og peerguide derfor have givet mig et dybere forståelse af begrebet peerstøtte. Der er dog ikke foretaget nogle observationer i forbindelse med dette speciale af en række grunde: I peermatch mødes peerguiden med en-til-en med peeren. Min tilstedeværelse som tredjepart risikerede at påvirke mødet i en grad, hvor peer og peerguide ville føle sig overvåget og derfor ændre adfærd. Det var ligeledes udelukket at foretage observationer under aktiviteten yoga, da min tilstedeværelse igen ville forstyrre aktiviteten, og måske afskrække peers fra at komme igen. Brætspilscafeen var sted, hvor jeg nemmest ville kunne indgå og observere uden at påvirkede interaktionerne, men her ville problemet igen være at min tilstedeværelse kunne afskrække peerene fra at deltage. Derfor valgte jeg i denne omgang ikke at foretage deltagende observationer.

5. Analyse

I dette kapitel vil specialets empiri blive analyseret på baggrund af den valgte teori. Analysen er opdelt i tre analysedele, der tilsammen skal besvare specialets problemformulering. I første analysedel vil jeg belyse, hvordan peerstøtten gennem peermatch og gruppeaktiviteter kan forstås som empowerment på individ- og gruppeniveau. I anden analysedel vil jeg ved hjælp af Goffmans teori om stigma belyse, hvordan den de frivillige peerguides ser peerstøtten som et redskab til at afstigmatisere psykisk sårbarhed hos den enkelte peer, og hvordan afstigmatisering i forlængelse heraf knytter sig til empowerment. I tredje analysedel vil det blive belyst, hvordan peerguiderne bruger projektet som udgangspunkt til at afstigmatisere psykisk sårbarhed udadtil, og hvordan dette kan forstås som en vertikal empowermentproces, samt hvordan projektets organisatoriske rammer muliggør empowerment.

5.1 Analysedel 1

Peerstøtten i Peer to Peer Odense kan som nævnt i casebeskrivelsen deles op to overordnede kategorier, nemlig Peermatch, hvor støtten fungerer i et en-til-en match mellem peer og peerguide og i de gruppebaserede aktiviteter, hvor flere peerguides og peers mødes over en fælles aktivitet. Begge dele tager udgangspunkt i samme principper og peerguiderne får den samme uddannelse, uanset hvilken måde, de er frivillige på, men aktiviteterne fungerer på forskellige måder i forhold til at støtte peerene i deres recoveryproces: En frivillig i en gruppeaktivitet forklarer her, hvordan hun ser forskellen:

”Det er sværere at sige præcis, hvordan det kommer til udtryk, det jeg laver i mit peerarbejde, i forhold til hvis det er i et-til-et match, som der er nogle af de andre, der laver. (...) Ikke fordi jeg ikke tror, at de ikke bliver brugt mange af de her peerredskaber i der, hvor vi er gruppebaseret, men jeg tror, at det er meget mere tydeligt i en-til-en-matchene end i det gruppebaserede.” (Anna)

Som den frivillige udtrykker, er der stor forskel på det arbejde, der laves i gruppeaktiviteterne og det arbejde, der laves i match. Men samtidig fungerer støtten ud fra de samme principper og har mange lighedspunkter. Gruppeaktiviteterne adskiller sig fra peermatch ved, at der ikke er decideret vejledning eller støtte til konkrete forandringer i peerens liv, men en fælles aktivitet, der ikke handler om den psykiske sårbarhed. Der arbejdes derfor med empowerment på forskellig måde i henholdsvis gruppeaktiviteterne og i peermatch.

5.1.1 The power to name – the power to act

Empowerment er processer, hvorved mennesker bliver i stand til at modvirke afmagt og manglende kontrol over egne livsbetingelser, og gennem empowermentprocesser skabes der evne og kapacitet til at kunne håndtere de ting, der underminerer handlekompetence og forhindrer individet få kontrol med eget liv (Lundemark et al., 2000:62). Netop udviklingen af evnen til at handle og skabe forandring, er ifølge peerguiderne vigtig for peerens recoveryproces, og er derfor en central del af peerstøtten. Her kan den psykiske sårbarhed forstås som noget, der underminerer peerens handlekompetence, og forhindrer kontrol med eget liv. De peers, der indgår i peermatch, har ofte en stor følelse af afmagt, handlingslammelse og manglende håb for bedring inden de starter i matchforløbene. Derfor arbejder peerguiderne med at skabe mulighed for at peeren igen får evnen til at tage kontrollen over eget liv og skabe nye muligheder for handling. Dette sker ikke ud fra én bestemt metode, men tager afsæt i peerens egen situation, samt egne ønsker og mål:

”Vi sætter nogle mål for, hvad han gerne vil, og hvad han føler, han har brug for, for at komme videre i sit eget recoveryforløb. Og det er så egentlig det som jeg..., mit formål er så at hjælpe ham derhen, hvor han, han så gerne vil henad.” (Kristian)

Peerguidens arbejde bliver i denne proces at hjælpe peeren med at formulere mål, og hvordan disse bedst nås i forhold til peerens situation. Herefter arbejdes der med de redskaber, som peeren selv mener, vil give den bedste recovery. At peeren selv er med til at definere egne udfordringer og målsætninger, stemmer godt overens med empowermentperspektivet. Ifølge Lundemark et al. handler empowerment både om selv at kunne definere problemstillingen, og hvordan der skal handles på denne for at skabe mere magt over egne livsvilkår (Lundemark et al., 2000:78-79). Peeren skal igennem matchforløbet lære at leve med, og at tackle konsekvenserne af den psykiske sårbarhed også uden for peermatchets rammer. En stor del af arbejdet for peerguiden handler derfor om at støtte peeren til at kunne definere sin egen problemstilling, sin egen identitet og sine egne ønsker og muligheder i stedet for at lade sig definere af andres definitioner og fordomme, da disse med til at øge afmagten hos mennesker med psykisk sårbarhed. Derfor er det nødvendigt at peerguiden får peeren til at reflektere over sin egen situation. Derefter kan peeren begynde at fokusere egne håb og ønsker for fremtiden:

”Der er sguda ikke andre, der skal komme og fortælle mig hvem, jeg er. Men hvis vi tror på, at det er rigtigt. Så bliver vi sådan. Så bliver vi syge. Hvorimod hvis vi rent faktisk begynder at arbejde

med os selv og sige, hvad har jeg lyst til. Hvad siger mit instinkt, jeg har lyst til. Hvad skal jeg gøre nu... ” (Kristian)

For peerguiden er det en vigtig del af støtteprocessen, at peeren starter med at se bort fra de definitioner, som andre tillægger psykisk sårbarhed. Først derefter bliver det peerguidens opgave at støtte peeren til selv at kunne definere, hvordan vedkommende ser sig selv, sine udfordringer og sine muligheder. Det er således en proces, hvor peeren går fra at være et passivt objekt til at være et handlende og tænkende subjekt, der selv er i stand til at beskrive sin egen virkelighed. Denne proces er lang, og det er sjældent at formålet med peerstøtten er fastlagt på forhånd, og dermed er der ikke noget fast succeskriterium fra peerguidens side af. Når der arbejdes med empowerment, er det vigtigt at processen tilhører brugerne, da de selv skaber den (Lundemark et al., 2000:23). Det samme er tilfældet med peerstøtten, hvor ejerskab og ansvar overfor egen recoveryproces er en grundlæggende præmis for at kunne modtage støtte. Peerguiderne er således udelukkende med for at støtte peeren i at nå sine egne, selvdefinerede mål. Støtten kan eksempelvis ske gennem historier om deres eget forløb, som peeren kan finde genkendelse i, og lade sig inspirere af til sin egen recovery, hvorefter peerguiden støtter peeren i at skabe de nødvendige forandringer gennem forskellige redskaber. Peerguiden har selv erfaring med psykisk sårbarhed, og derfor har været igennem mange af de samme situationer og følelser som peeren. Dette betyder dog ikke, at peerguiden har retten til at definere, hvad peerens udfordring er, eller hvordan den løses bedst. Dette er peerens egen opgave:

”Jeg er blevet meget opmærksom på, specielt med min peer her, at det kan godt være at jeg har nogle ideer om, hvordan vi kommer derhen, hvor at han gerne vil hen, men dem kan jeg ligeså godt smide væk... fordi jeg kan ikke vide, hvad vej, vi skal gå, men jeg kan fortælle hvad jeg har gjort og lade det inspirere... til at min peer finder en anden måde at gøre det på, (...) Og det er lidt det jeg føler styrken af i det, at der behøver ikke være en specifik vej, der skal gås, det skal bare være en åbenhed mellem to mennesker, der ikke ligger skjul på hvem vi er (...) og hvad vi egentlig har oplevet i livet.” (Kristian)

Der er ifølge peerguiden således ikke kun en måde at yde peerstøtte på, fordi der ikke findes to recoveryforløb, der er ens. Peeren ses som eksperten på eget liv og er derfor den, der er bedst til at definere hvilke redskaber og metoder vedkommende kan bruge til at komme sig. Dette kræver dog indsigt i disse metoder. Ifølge Lundemark et al. er forudsætningerne for empowerment, at der skabes viden, indsigt, læring og kompetencer til at håndtere forskellige situationer anderledes end

før (Lundemark et al., 2000:23). Det er netop dette, der sker i peermatchene. Peeren behøver ikke at følge peerguidens eksempel, og gøre præcis, hvad peerguiden har gjort, men ved at finde genkendelse i en ligesindets historie, kan peeren gennem en spejling opnå viden om og indsigt i sin egen situation, også selvom peer og peerguides erfaringer måske ikke er helt ens. Gennem peerguidens eksempler kan peeren desuden inspireres til at kunne sætte nye ord på sin situation, og gennem inspirationen fra peerguiden, opnår peeren kompetencer og værktøjer til at håndtere forskellige situationer på en ny måde. Peerguiderne arbejder ikke ud fra bestemte metoder, men har i kraft af deres erfaringskompetence forskellige metoder at gøre brug af. Disse er ikke nødvendigvis redskaber peerguiden selv har brugt i eget recoveryforløb, men det kan også være metoder, de har læst sig til, hørt om gennem peerguideuddannelsen eller som de har hørt om gennem andre peerguides eller peers. Gennem støtten opnår peeren en indsigt om sig selv, som denne ikke havde før, hvilket skaber håb for forandring. Processen, hvorved peeren opnår mere kontrol med sit eget liv sker til dels gennem inspiration og fortælling, som eksemplet ovenfor viser, men peerguidens fortællinger om eget recoveryforløb kan ikke gøre det alene, og er oftest kun starten på et langt forløb med mange forskellige metoder. Støtten til forandring kan også ske gennem eksempelvis angsteksponering. En peerguide fortæller her, hvordan hun arbejdede med angsteksponering for at hjælpe sin peer med at skabe nye handlemuligheder og muliggøre mere kontrol med tilværelsen:

”Min peer hun vil rigtig gerne ned i havnebadet og begynde at svømme, og det var der, hvor vi arbejdede med angsteksponering, hvor vi ligesom først mødtes nede ved havnebadet en dag. Eller lidt fra faktisk. Og gik derned sammen, bare sad og kiggede på det. Sad og snakkede der, og hyggede os. Og næste gang, så aftalte vi at mødes og gå ind og se havnebadet. Og det gjorde vi så. Og der hjalp det også hende. Det fortalte hun i hvert fald bagefter, at jeg ligesom snakkede hende igennem det. (...) Så hun nåede faktisk ikke at tænke over, at hun var hunderød for at gå derind. Også gangen efter skulle vi have pakket en taske og have med derned, men det blev meget stort for peeren. Jamen hvad skal jeg have med, hvad skal jeg ikke have med? Så i stedet, så skrev vi sammen. Hvad er vigtigt at have med i den her taske? Og hvad kan jeg gøre i forhold til omklædning og sådan noget. Også havde hun så ellers tasken med gangen efter. Hvor jeg sagde, nu går vi bare derind, og vi har tasken med. Og har du lyst, så har du lyst, og har du ikke lyst, så gør vi noget andet. Og det endte så faktisk med, at vi faktisk var i havnebassinet, og det var bare en succes. Så det er en af de der smukke eksempler på, hvordan min støtte og guidning har hjulpet den anden ikke. Det var hende selv, der gjorde det. Jeg gik bare med.” (Cecilie)

Empowerment handler om at skabe magt over egne livsvilkår, så man besidder retten til at bestemme og udfører det, man ønsker i eget liv (Lundemark et al., 2000:70). I dette eksempel har peeren selv defineret et ønske om at komme i byens havnebad, hvilket hun været forhindret i på grund af sin psykiske sårbarhed. Hvad der kan synes som et lille mål for de fleste, har som citatet viser, været en lang proces for peeren, der har følt sig handlingslammet og magtesløs, fordi turen har virket uoverkommelig. Eksemplet her viser, hvordan peerguiderne støtter peeren i at nå sine mål på sine egne præmisser. Dette sker ved at lade peeren vælge, hvad der skal ske den pågældende dag, og dermed give peeren kontrol over processen. Ved at bryde turen op i flere dele, arbejder peerguiden med at gøre turen mere overkommelig, fordi der kun skal tages en udfordring ved turen ad gangen, i stedet for at skulle håndtere mange angstprovokerende elementer på en gang. Fordi peerguiden selv har erfaring med psykisk sårbarhed, forstår hun hvilke barrierer, der kan være for handling, og er i stand til at hjælpe peeren med at tackle dem, som eksemplet med tasken viser. Ved at opnå sejre sammen med en anden, giver det peeren håb for, at de senere kan overvinde andre udfordringer, og dermed skabe nye muligheder for handling. Peeren opnår gennem støtten desuden kompetencer til at håndtere de barrierer, der er for handling i lignende situationer, og får dermed øget kontrol med sin sårbarhed. Det er en vigtig del af peerguidernes arbejde, at det ikke er dem selv, men peeren, der driver udviklingen hen mod deres egne mål. Det handler derfor for peerguiden om at tage det oplevelsen i peerens tempo og om ikke at lade sig slå ud, når tingene ikke går som forventet, men at fortsætte arbejdet henimod peerens mål. Peerguiden har desuden en forståelse af, at det er peeren selv, der skaber forandringen og ikke peerguiden. Denne forståelse er vigtig inden for peerarbejdet. Ved at lade peeren forstå, at det er hende, der driver udviklingen i matchforløbet, får peeren en følelse af øget kontrol over situationen. Peeren er således ikke et passivt objekt, der skal behandles, men også her et aktivt og handlende subjekt, der selv besidder kræfterne til at håndtere sin psykiske sårbarhed. Denne indsigt hjælper peeren i øjeblikket, men også når matchforløbet er afsluttet. En anden vigtig forståelse, handler nemlig om at deltagelsen i peermatchet ikke betyder, at peeren herefter er i stand til at tackle sin psykiske sårbarhed fuldt ud. Dette er ofte kun starten på en proces, der varer til langt efter matchforløbet er afsluttet. Peeren skal således arbejde med at håndtere sin psykiske sårbarhed resten af livet: *Hun er ikke bare færdigkommet sig over et matchforløb (...) At jeg skal ikke have hende total oppe og køre på et halvt år, for det vil være umuligt, det ved jeg jo også, med de år jeg har været igennem.* (Cecilie). Peerguiderne forstår recovery som noget, der ofte er en livslang proces, og det er ikke meningen med matchforløbene, at peeren skal blive fuldstændig fri for de udfordringer, der er i forbindelse

med sin psykiske sårbarhed i løbet af et halvt år. Ofte er matchforløbet blot et lille skridt på vejen til bedring, hvilket er vigtigt for peerguiden at huske på. Ligeledes er det heller ikke sikkert, at processen kun går fremad. Der kan hele tiden opstå nye udfordringer og tilbageskridt i peerens udvikling. Derfor er det også vigtigt at peerguiden har tålmodighed og holder fokus på de små udviklinger og sejre, der sker igennem forløbet i stedet for at fokusere på de ting, peeren endnu ikke kan. Gennem peerstøtten opnår peeren således indsigt og viden om sin egen situation samt kompetencer til at håndtere de barrierer den psykiske sårbarhed skaber.

5.1.2 Netværk

I det forrige afsnit er peerstøttens arbejde med empowerment udelukkende blevet beskrevet på individniveau i forbindelse med peermatch. Men peerstøtte handler om mere end blot den proces, der finder sted hos den enkelte peer. Der finder også empowermentprocesser sted på gruppeniveau, hvilket især finder sted i projektets gruppeaktiviteter. I gruppeaktiviteterne arbejdes der ikke individuelt med hver enkelt peer, men primært på gruppeniveau. På gruppeniveau er målet med empowerment ifølge Lundemark et al. at lære indgå i en grupperelation, udvikling af dialektikken i gruppen, samt skabelsen og styrkelsen af et socialt støttende netværk (Lundemark et al., 2000:70). Skabelsen og opretholdelsen af fællesskaber er essentielt i peerstøtten, fordi gruppen af mennesker, der søger peerstøtte, ofte er ensomme og mangler netværk. Her er peerstøtten med til at skabe og styrke netværket blandt både peerguiden og peers, og netop det at udvikle netværk, er en vigtig del af både den individuelle og gruppebaserede peerstøtte. Hvor skabelsen af netværk i peermatch ofte handler om støtte til at danne relationer uden for projektet, handler den gruppebaserede aktivitet om at opbygge et netværk mellem projektets peers:

”Ja, det er jo formålet, kan man sige. Jeg kalder det så sammenhold, for det er det, vi kalder det. Men ja, skabe noget fællesskab, hvad det så end giver. Om det er netværk eller hvad det er. For sådan, vi skal jo ikke tvinge folk til at være venner, men i hvert fald det der med at komme ud og møde de samme mennesker.” (Line)

Ved at deltage i gruppeaktiviteter møder peeren ligesindede, der har forståelse for peerens situation. Ved at møde de samme mennesker flere gange, kan peeren træne sig i at indgå i relationer og dermed danne netværk. Følelsen af fællesskab og skabelsen af netværk er ligeledes et vigtigt skridt i forhold til at øge kontrollen med egne livsvilkår, fordi peeren arbejder med at bryde den isolation og følelse af magtesløshed, de ofte oplever som resultat af at have en psykisk sårbarhed. Gruppeaktiviteten bliver et socialt støttende netværk, der skal hjælpe peeren med bedre at håndtere

de udfordringer, der følger med den psykiske sårbarhed. Også selvom den psykiske sårbarhed ikke er i fokus:

”Det giver dem måske nogle tilbud, så de ikke behøver at sidde derhjemme og være syge selv. Og bærer hele den byrde selv. Og det er nemmere, når man er i et fællesskab, hvor der er nogle, der har noget lignende, ikke at man af den grund behøver at snakke om det hele tiden, men man har den viden om, at man må gerne være, som man er (...) Så der tror jeg at Peer to Peer kan hjælpe mange og måske især mange, som er meget alene, men som har brug for fællesskaber.” (Jonas)

Selvom den gruppebaserede støtte primært drejer sig om at deltage i en bestemt aktivitet, som eksempelvis en brætspilscafé eller yoga, handler den også om meget mere, end det at udøve selve aktiviteten. Den gruppebaserede støtte, er en måde, hvorpå peeren gennem en fælles aktivitet opnår et støttende netværk, der kan være med til at afhjælpe nogle af de udfordringer som følger med den psykiske sårbarhed. Igennem gruppeaktiviteterne kan de lære at indgå i relationer til andre, hvilket kan være svært, hvis peeren i forvejen ikke har det store netværk, eller har lukket sig omkring sin psykiske sårbarhed:

”...det kan for eksempel være et sted, hvor man kan øve videre på at danne relationer eller indgå i fællesskaber (...) det her med at øve sig i at åbne sig op igen og kunne snakke med hinanden og også nogle gange kunne rumme nogle mærkelige samtaler, hvis der er en, der kører ud af en tangent om et eller andet nørdet, jamen så rumme at være til stede i det også, altså, men alt det som fællesskaber ligesom byder på.” (Line)

Gruppeaktiviteterne er således også en læringsproces for peerene, der gennem aktiviteter med ligesindede opnår kompetencer til at danne relationer, forstå gruppedynamikker og skabe et støttende netværk omkring sig. Gennem den gruppebaserede støtte opnås således både kompetencer til at danne netværk til andre mennesker internt i projektet, men målet er på sigt også, at projektets peers skal få mod på nye muligheder, og bruge deres nye kompetencer til at danne netværk og relationer uden for projektet. Gruppeaktiviteterne er således med til at træne peeren i situationer, der kan opstå uden for aktiviteterne, ligesom de giver peeren mulighed for og lyst til at søge andre fællesskaber:

”Og ved, at man er i det her fællesskab, også får mod til at prøve noget mere, som er uden for det her Peer to Peer-regi. Som selvfølgelig også er målet, at vi får brugere, men det er jo også et mål, at dem, der kommer der måske får det bedre, og kan gøre noget mere og andet.” (Jonas)

De gruppebaserede aktiviteter er således med til at udbygge peerens netværk og give peeren mulighed for at lære at opbygge og indgå i sociale relationer både i og uden for projektet. Disse færdigheder i at danne netværk kan peeren tage med videre fra peerstøtten og bruge, når de når så langt i deres recoveryforløb, at de skal indgå i mere formelle netværk med mennesker, der ikke har en psykisk sårbarhed, eksempelvis i forhold til uddannelse eller arbejdsmarkedet:

”For det første fordi vi har lidt med en isoleret målgruppe at gøre, så hvis det først er en, der er meget isoleret, der kommer ud, så vil jeg sige, det er allerede et skridt mod arbejdsmarkedet eller uddannelse, hvis man kommer, ja hvis man starter med ikke at være nogen steder, så i det mindste komme ud ad døren.” (Anna)

Peerstøtten handler således ikke kun om, hvad der sker i selve gruppeaktiviteten. Peerstøtten og den udvikling peeren går igennem i forbindelse med den, ses således som en vigtig trædesten i peerens vej mod at nå uddannelse og arbejdsmarkedet, to ting, som mange har været afholdt fra på grund af deres psykiske sårbarhed. Den gruppebaserede peerstøtte kan således fjerne nogle af de barrierer der har været for uddannelse og deltagelse på arbejdsmarkedet, hvilket ikke kun er vejen til øget netværk, men også til økonomisk uafhængighed for peeren. Muligheden for at indgå på arbejdsmarkedet er dermed en vigtig faktor for at opnå magt over eget liv, og ses dermed som et langsigtet mål for den gruppebaserede peerstøtte.

5.1.3 Ligeværdig relation

Der er således forskel på, hvordan der arbejdes på individ- og gruppeniveau, men der er alligevel fællestræk mellem de to støtteformer. Begge former for støtte baserer sig på det samme værdisæt og den samme måde at anskue peeren på. Uanset om det er på individ- eller gruppeniveau, handler peerstøtten om at møde folk i en ligeværdig relation. En af forudsætningerne for at der er tale om empowerment er, at individet mødes i øjenhøjde (Lundemark et al., 2000:22). Peerguiderne er netop i stand til at gøre dette, fordi de selv har erfaring med psykisk sårbarhed, og fordi de også selv er i gang med deres eget recoveryforløb. Dermed er de selv i gang med nogle af de samme processer som peeren, hvilket skaber genkendelse. Dette betyder, at peerguider og peers opfatter hinanden som ligeværdige. I peerstøtten er der ikke noget hierarki, og der er derfor heller ikke noget magtforhold mellem peer og peerguide. Dette skyldes til dels at peerguiden selv er i gang med sit eget recoveryforløb, men også at peerguiden ikke er fagprofessionel, hvilket ifølge peerguiderne selv har en positiv effekt på den relation, de har til peeren. En peerguide forklarer her, hvordan han ser forskellen mellem fagprofessionelle og peerguider:

”... det betyder jo noget i nærheden af, at det er ligestillet, det er ikke hierarkisk. Det er ikke behandler-patientforhold. Det er et ligesindet møde mellem to mennesker, hvor den ene måske er kommet lidt længere i sin recoveryproces end den anden. Og der kan jeg ikke lide ordet peer, for det forstår de fleste ikke, men jeg synes, at det, der ligger i begrebet er rigtig godt, fordi det er meget anderledes en det, der ligger i et... i behandlingssystemet i Danmark, hvor du har behandlere som kan være læger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere også videre. Men her har du faktisk bare en, som har oplevet noget af det samme, nogen af de samme dårlige ting, og også har taget nogle flere skridt end man selv har til at komme videre, og komme tilbage til et liv, hvor man kan fungere, så godt som man nu kan komme til.” (Jonas)

Peerguiden beskriver mødet mellem peer og peerguide som baseret på ligeværd, hvilket forholder sig anderledes med den professionelle støtte, som mennesker med psykisk sårbarhed ellers kan modtage. Her beskrives mødet med *behandlingssystemet* som defineret af et i forvejen etableret hierarki, hvor de professionelle alle i kraft af deres profession er eksperter på deres område. Dette synes at være tilfældet uanset, hvilket profession, der er tale om. Mødet med disse bærer derfor præg af et magtforhold, hvor den professionelle er behandler, og den psykisk sårbare er patient, der skal behandles. Dermed er magtforholdet allerede fastlagt inden mødet, og dette kommer uundgåeligt til at påvirke relationen. Dette magtforhold kan to af de andre peerguides også genkende. De fleste peerguides i projektet har alle modtaget forskellige former for professionel støtte i forbindelse med deres egen psykiske sårbarhed. Der er dog forskellige meninger blandt de fem peerguides om brugbarheden af denne støtte. De fleste er dog enige i at der er en afgørende forskel i den interaktion, der foregår mellem peerguide og peer og den, der er mellem professionel og borger. Især to af peerguides er kritiske overfor den professionelle behandling. Deres motivation for at blive frivillige peerguides bunder derfor i, at de på et tidspunkt i deres liv selv oplevede mangler i deres behandling. Dette handlede især om manglen på ligeværdighed og forståelse: ... *jeg manglede virkelig det her møde i øjenhøjde, jeg manglede nogle, der forstod lige præcis, hvad det var jeg stod i lige der, hvor jeg havde det svært. Og det er jo det, jeg nu kan give.*” (Cecilie). Ligeværdigheden mellem peerguide og peer er vigtig for den støtte, der kan tilbydes, og her er det især mødet i øjenhøjde, der er essentielt for en god støtte. I kraft af, at de er nået længere i deres egne recoveryforløb, kan de via egne erfaringer nu give den støtte, de selv manglede til andre. Den anden peerguide uddyber, hvordan hans motivation for at blive peerguide hænger sammen med hans oplevelse af den professionelle hjælp, han selv modtog:

”Helt klart, at jeg selv har stået i en situation, hvor jeg ikke fik den hjælp, jeg synes, jeg havde behov for. (...) Der var ikke nogen, der gjorde noget, fordi alle de såkaldte eksperter - i anførselstegn – jeg mødte, jamen de havde ikke prøvet situationen selv. Så jamen de sagde, du skal bare gøre sådan. Du skal bare gøre sådan. Når en, der ikke har prøvet tingene, siger ordet ”bare”, så står jeg på hælene, for hvordan ved du, at jeg bare skal gøre sådan?” (Kristian)

Disse to peerguiderne føler således ikke, at de selv er blevet mødt i øjenhøjde forbindelse med deres tidligere behandling, og det er her, de mener at peerstøtten kan gøre en forskel. Peerguidens viden om psykisk sårbarhed er ikke et resultat af en formel uddannelse, men er skabt via de levede erfaringer med psykisk sårbarhed. Peerguiderne er derfor netop i stand til at møde peeren i øjenhøjde, fordi de selv har erfaring med psykisk sårbarhed, og fordi de også selv er i gang med et recoveryforløb. Mødet sker samtidig med at peerguiden også selv bevæger sig i sin egen recoveryproces, hvilket er med til at forstærke ligeværdigheden i relationen, fordi begge parter får noget ud af støtten: *”Der er ikke nogen, der er over. Vi går allesammen sammen, og det er så smukt. Helt vildt smukt.” (Cecilie).* Peerstøtten ses som en fælles vandring, og der er således en forståelse af, at peerguide ikke er bedre eller mere vidende end peers, det er således kun peeren selv, der er eksperter i forhold til deres egen recovery. Selvom den ene er lidt foran i sit recoveryforløb, betyder det ikke noget for ligeværdigheden, da recovery ses som en individuel proces, og derfor ikke noget, der kan sammenlignes. Peerstøtten er dermed ikke en individuel proces, men en som en fælles udvikling. Recoveryprocessen er gensidig og derfor kommer relationen ikke kun peeren til gode, men skaber også udvikling hos peerguiden. Peerguiden er dermed på samme hierarkiske niveau som peeren selv: *”Det er jo netop det her med, at jeg får lov til at udvikle mig, samtidig med at min peer også får lov at udvikle sig. Og at vi kan fejre de her succeser og sejre sammen.” (Cecilie).* Der er en gensidig relation mellem peer og peerguide, og peeren oplever dermed ikke kun egne, men også peerguidens sejre og udvikling. Dette åbner peerens øjne for muligheden for at komme sig, samtidig med at det skaber indsigt og evner til at genoptage magten over egne livsvilkår. Netop fordi peerguiden også samtidig er i gang med sin egen recoveryproces, er det vigtigt, at peerguiden ikke kommer til at overtage peerens recoveryproces: *”... og huske på, at jeg skal ikke redde den anden, og det kan jeg heller ikke. Jeg kan kun støtte.” (Cecilie)* I modsætning til et forhold mellem behandler og patient er det nemlig ikke peerguidens job at kurere eller redde peeren fra den psykiske sårbarhed, men udelukkende at støtte peeren i deres egne beslutninger og målsætninger. Således adskiller peerstøtten sig fra den meget af den professionelle støtte, som ellers tilbydes mennesker med psykisk sårbarhed. Processen

skal være peerens egen, og det er altid peeren selv og ikke peerguiden, der bestemmer hvilke skridt, der skal tages i forhold til at få det bedre. Den ligeværdige relation er således et vigtigt element i peerstøtten, fordi det ligeværdige syn på peeren, vil ændre måden peeren opfatter sig selv.

5.1.4 Ressourcefokus

Lundemark et al. argumenterer for at der i velfærdsstaten er et generelt fokus på det, de kalder en underskudsmodel, hvor fokus er på borgerens mangler og de ting, som borgeren ikke kan (Lundemark et al., 2000:25). Dette kan flere af peerguiderne nikke genkendende til i forbindelse med deres egne erfaringer med behandling i den offentlige sektor. Her kan den offentlige sektor ifølge peerguiderne selv lære noget af den måde peerguiderne arbejder på:

”At man havde mere fokus på recovery, det synes jeg kunne være en rigtig god ide, og det vinder vist også mere indpas. Det her med at man kigger på, hvordan er det her menneskes recoveryforløb frem for at stirre sig blind på sygdommens negative konsekvenser hele tiden. Så jeg håber der bliver mere plads til det.” (Jonas)

Ifølge peerguiden, har der i den offentlige behandling tidligere været et for stort fokus på den psykiske sårbarheds negative konsekvenser, i stedet for at have fokus på recovery og et enkelte menneskes ressourcer. Det er netop dette fokus på peerens ressourcer og recovery, der findes i peerstøtten. Peerguiderne fokuserer ikke på de negative sider af den psykiske sårbarhed, men på peerens recovery og dermed alle de positive udviklinger, som peeren gennemgår i løbet af sin proces. Peerguiden bemærker dog, at den recoveryorienterede tankegang er begyndt at komme mere frem i den professionelle behandling, selvom der stadig behov for at udvikle denne tankegang yderligere. En anden peerguide nævner ligeledes det ensidige fokus på de negative sider af den psykiske sårbarhed, og bemærker, at fokuset på de negative aspekter ofte hænger sammen med at der stilles for store målsætninger til den enkelte fra fagprofessionelles side:

”Der tror jeg mere, at vi i det etablerede ser mere på, jamen nu skal du kunne gå ned og handle selv. Og det skal du kunne gøre, og det er ikke en succes før du kan gøre det selv. (...) Netop, at det er det store skridt, der er i fokus, Også kommer der hurtigt til at være fokus på. Okay, det kan du ikke, det gjorde du ikke, hvorfor gjorde du ikke det, hvorfor kan du ikke det.” (Kristian)

Der er således to punkter, hvor den professionelle behandling i offentligt regi, som peerguiden kalder *det etablerede*, er forskellig fra peerstøttens principper. For det første at målet ikke er sat af peeren selv, men er et succeskriterium, der er defineret af andre, lige som det også er andre, der vurderer, om målet er nået. Dette fratager individet rollen som det handlende subjekt og gør dem til

objekter eller klienter, der skal hjælpes til at opfylde bestemte mål, som andre har defineret for dem. Derved fratages individet magten til at benævne og magten til at handle. En anden interessant pointe er, at fokus ligger i de store udviklinger i modsætning til de små skridt hen mod forandring. Dette fører ifølge peerguiden uundgåeligt til en række nederlag, da fokus hurtigt ender på de ting, der ikke lykkedes. I stedet skal der ifølge peerguiden fokuseres på alt det, der rent faktisk lykkedes. I empowerment er der fokus på menneskers styrker og ressourcer fremfor deres begrænsninger (Lundemark et al., 2000:25). Netop fordi peerens recoveryforløb er en langvarig proces, er det nødvendigt, at peerguiderne har fokus på de små udviklinger, deres arbejde skaber hos peeren. Peerens ressourcer, styrker og udviklinger er i fokus i peerstøtten uanset, hvor små de end måtte være. Udviklingen kan nogle gange være svære at få øje på, fordi det kan være små ændringer i peerens adfærd. Ikke desto mindre tillægges disse ændringer stor betydning for peerens recovery. En peerguide giver her et eksempel på en sådan udvikling:

”Der er for eksempel en, som jeg næsten aldrig hørte snakke til at starte med. Og nu snakker hun mere, og det kan godt være, at det lyder som en lille ting, men det der med, at man kan se en lille udvikling i en, der åbner mere op og bliver mere tryk”. (Anna)

Alle skridt tæller i vejen til recovery, og der er derfor ikke en udvikling, der er for lille til at blive bemærket af peerguiderne. Når en peer åbner sig op og taler mere end vedkommende har gjort før, bliver det betragtet som en stor udvikling, fordi det er udtryk for en øget tryghed hos peeren, hvilket er vigtigt for evnen til at danne relationer til andre. Hvis peeren har været socialt isoleret, er det, at vedkommende begynder at tale mere et skridt henimod igen at kunne danne netværk og relationer til både peerguiden, andre peers og i sidste ende mennesker uden for projektet. Derfor er det vigtigt at peerguiden griber muligheden for at hjælpe peeren med at åbne sig op, præcis, når de er klar til det. Der er således et udviklings- og ressourcefokus, der er helt essentielt i peerstøtten. For at kunne give peerstøtte er det vigtigt, at alle små udviklinger betragtes som sejre, og peerguiden kan på en anden måde sætte sig ind i den udvikling peeren går igennem. Dette skyldes, at peerguiden i kraft af deres egne erfaringer, har mulighed for at forstå de små udviklinger hos peeren, som kan være svære for andre overhovedet at opfange:

”Det vi har fokus på, det er de helt bitte-bitte-bittesmå skridt. Hvert lille skridt er en sejr og hver gang vi fejrer de her små skridt, lige pludselig så opdager vi, at vi faktisk har taget et okay langt skridt! Fordi vi lægger vægt på et positive. (...) For nogle, netop mennesker, der ikke har oplevet det, der virker det som ingenting, men når du står i en situation, hvor du måske ikke kan komme ud

ad døren. Ikke kan komme op af sengen, jamen, så er det at komme op og sidde i sengen en kæmpe præstation i sig selv.” (Kristian)

I stedet for at fokusere på de ting peeren ikke kan, vælger peerguiden at fokusere på de ting vedkommende kan og de ressourcer, peeren har i sig, og betragter selv de mindste udviklinger som en sejr, der skal fejres. Selvom det udefra kan virke som en meget lille udvikling, er det vigtigt at peerguiderne italesætter det som en sejr, da det tydeliggør udviklingen over for peeren, hvilket giver blik for egne ressourcer og håb om yderligere recovery: *”... det er jo ikke altid, når man står der, at man selv kan se de her sejre.” (Cecilie).* Det er især for de frivillige i peermatch, at det er vigtigt at italesætte sejrene. Hvor der i peermatch bliver talt meget om de små sejre igennem hele forløbet, italesætter de frivillige i gruppeaktiviteterne ikke på samme måde den udvikling, de observerer hos peeren. Dette skyldes som tidligere nævnt, at gruppeaktiviteterne er arbejder med støtte på gruppeniveau, hvor den psykiske sårbarhed træder i baggrunden, mens der er fokus på de ting peeren godt kan lide at lave:

”Ja, for man kan sige, når man går til psykolog eller en eller anden form for behandling på den måde, så er det meget det, der er i fokus, hvad er der galt i stedet for, hvad kan du opnå. Man kan selvfølgelig sige at det kommer jo løbende ikke, men ja. Her, der fokuserer vi bare på at accepterer og være i nuet.” (Line)

Fordi gruppeaktiviteterne mange gange handler om at være i nuet og er et sted, hvor den psykiske sårbarhed træder i baggrunden, ville det modarbejde peerstøtten, hvis peerguiden begynde at italesætte, de udviklinger, der ellers kan observeres hos den enkelte peer. Men selvom de positive udviklinger ikke italesættes eksplicit, er der stadig fokus på peerens ressourcer og udvikling blandt peerguiderne, og alene det at peeren deltager i et fællesskab, ses som en ressource og dermed et vigtigt skridt mod recovery. I gruppeaktiviteten kan peeren desuden finde ud af, hvad det er de gode til eller interesserer sig for, og her kan peerguiderne hjælpe med at finde disse ressourcer frem hos peeren. Der er er således fokus på peerens ressourcer både i peermatch og i gruppeaktiviteterne. Dette er nødvendigt, da processen med at få det bedre ofte er lang og for at kunne skabe sejre for sig selv og peeren er det nødvendigt med et fokus på de ting, der lykkedes. Uanset om peerstøtten finder sted i gruppeaktivitet eller peermatch baserer de sig således på ligeværdig relation og et ressourcefokus.

5.1.5. Delkonklusion

Peerstøtten er på forskellig vis med til at skabe evne og kompetencer til at håndtere den psykiske sårbarhed, og dermed genoptage kontrollen med eget liv. Peeren får igennem peermatch mulighed for at reflekterer over og italesætte sin situation, og igennem matchforløbet støttes peeren til selv at definerer sit eget mål. Processen kan foregå på mange forskellige måder, men fælles for alle støtteprocesser er at peerguiden støtter med afsæt i sine egne erfaringer peeren til at nå disse mål, at processen er peerens egen og det er peeren selv, der skal drive udviklingen frem mod målet. Igennem gruppeaktiviteter opbygges socialt støttende netværk, hvor peeren kan lære at indgå i en gruppedynamik og danne relationer til andre. Dette er på længere sigt med til at hjælpe peeren videre ud i andre relationer og netværk uden for projektet, eksempelvis i forbindelse med uddannelse og arbejde. Uanset om der er tale om peerstøtte på individuelt eller gruppeniveau, er støtten baseret på principper om ligeværd og ressourcefokus. Peerstøtten ses som en fælles vandring, hvor både peer og peerguide får gavn af processen. Dermed er der ikke noget magtforhold mellem peer og peerguide og peeren betragtes som eksperten i forhold til deres eget liv og recoveryproces. Peerguiden fokuserer på peerens ressourcer frem for deres begrænsninger og igennem støtteprocessen er fokus på det småudviklinger. Dette er nødvendigt for at vedholde et positivt fokus, der er afgørende for peerens håb for bedring og dermed for deres recoveryproces.

5.2 Analysedel 2

I første analysedel blev det beskrevet, hvordan peerguiderne arbejdede med empowerment på individ- og gruppeniveau og hvordan peerstøtten adskiller sig fra anden støtte, der tilbydes mennesker med psykisk sårbarhed. I denne analysedel vil fokus være på, hvordan peerguiderne arbejder med at afstigmatisere psykisk sårbarhed hos den enkelte peer, og hvordan dette kan forstås som en form for empowerment. Empowerment handler om magt, og magt skal i empowerment blandt andet forstås mulighederne for at påvirke egne levevilkår. En del af empowerment handler om at modvirke samfundets marginaliserings- og eksklusionsmekanismer. (Andersen & Larsen, 2016:585-586). For at kunne påvirke samfundets udvikling handler det for peerguiderne om at gøre op med den stigmatisering, som mennesker med en psykisk sårbarhed oplever, og her gælder især et opgør med den selvstigmatisering, der finder sted hos peeren selv.

5.2.1 De stigmatiserede

For at kunne forstå, hvordan peearbejdet er med til at afstigmatisere psykisk sårbarhed er det nødvendigt først at forstå, hvordan peerguiderne oplever menneske med psykisk sårbarhed som stigmatiserede. De fem interviews viser, at peerguiderne opfatter mennesker med en psykisk

sårbarhed som en stigmatiseret gruppe, og at denne stigmatisering kommer til udtryk dels som fordomme, og dels ved at der i samfundet er tabu, der gør det svært at tale omkring psykisk sårbarhed. En af peerguiderne fortæller:

”Der er i hvert fald noget med stigmatisering og tabu. Psykiske lidelser er et tabu i langt større grad end fysiske sygdomme er. Og til trods for det, er der rigtig mange, der har det, og der er flere der får stress, angst og depression.” (Jonas)

På trods af at psykisk sårbarhed er udbredt i Danmark, ses det således som et større stigma end eksempelvis fysiske lidelser. Denne stigmatisering kommer især til udtryk som uvidenhed og fordomme om, hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed. Denne uvidenhed gør det svært at snakke om sin psykiske sårbarhed med andre. Således opstår der et tabu omkring psykisk sårbarhed, der er svært for den enkelte at bryde, selvom nogle af peerguiderne gerne vil snakke med andre om det: *”... jeg vil godt fortælle dig, hvordan det har været, hvis du vil lytte. Men folk er bange. Folk er bange for det billede, der blevet lavet af det. Netop hele det her med psykiatrien og sådan noget. Folk tror at vi er bindegale allesammen.”* (Kristian). Ifølge peerguiden er der i befolkningen blevet skabt et fejlagtigt billede af, hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed. Dette gør at mange har en frygt for de mennesker, der lever med en psykisk sårbarhed. Det at leve med en psykisk sårbarhed er således en negativ egenskab, der gør personen uønsket – altså et stigma (Goffman, 2019:44). Når det gælder psykisk sårbarhed hænger stigmatisering og tabu derfor sammen. Ifølge Goffman findes der tre hovedkategorier af stigma. Mennesker med psykisk sårbarhed kan forstås som stigmatiserede på baggrund af det Goffman kalder karaktermæssige svagheder, hvor den psykisk sårbare karakter betvivles og individet tillægges andre negative værdier på baggrund af sin sårbarhed (Goffman, 2009:46). Stigmatiseringen foregår ikke kun i de sociale interaktioner, individet indgår i, men også på samfundsplan, hvor den måde psykisk sårbare portrætteres igennem medierne har en stor rolle i at skabe et fordrejet billede af, hvad det vil sige at have en psykisk sårbarhed. Det er med til at forstærke stigmatiseringen af psykisk sårbare:

”Du kan ikke have en kriminel i dag uden du hører, at nu skal de lige vurderes, om de er psykisk stabile til at komme i fængsel. Så... når man for eksempel siger skizofreni også, jamen film har været med til, at alle tror at skizofreni, det handler om at så hører du stemmer, du er flere forskellige personer og alt muligt...” (Kristian)

Ifølge peerguiden tilskrives psykisk sårbare således en række negative egenskaber i forlængelse af deres psykiske sårbarhed. Derved tegnes der i offentligheden et billede af psykisk sårbare som nogle, der er utilregnelige og som man derfor skal være bange for og undgå. Det ses eksempelvis, når psykisk sårbare sættes i samme bås som kriminelle, som citatet ovenfor viser. Ligeledes findes der på samfundsplan en række misforståelser omkring, hvad det vil sige at være psykisk sårbar. Hvis personen eksempelvis har diagnosen skizofreni, bliver vedkommende tillagt en række symptomer, som han eller hun ikke har, på grund af de mange fordomme, der findes om lige præcis denne diagnose. De negative fordomme kombineret med tabuet omkring psykisk sårbarhed gør det svært for den enkelte at tale om sin sårbarhed og dermed beskrive sin egen virkelighed og stigmatiseringen udgør derfor en hindring for individets recoveryproces og empowerment.

5.2.2 Potentielt miskrediteret

I og med psykisk sårbarhed ikke umiddelbart er noget, der kan ses på personen, kan den psykisk sårbare siges at være det, Goffman kalder potentielt miskrediteret. Som potentielt miskrediteret vil individet konstant søge at kontrollere informationen om sine fejl, og der lægges taktikker omkring hvem, man kan afsløre sine stigmatiserede egenskaber overfor. Dette kaldes informationskontrol (Goffman, 2009:83-84). Dette gælder også mennesker med en psykisk sårbarhed. Således er der også nogle af peerguiderne, der oplever, at de selv tænker over, i hvilke sammenhænge de fortæller om deres erfaring med psykisk sårbarhed, da dette kan have konsekvenser for deres sociale liv: *"Men jeg går da ikke og reklamere med de ting, jeg har og kæmpe med, fordi okay, det kan da måske få konsekvenser for, når jeg skal til at søge job igen."* (Line). Når personen taler om sin sårbarhed, risikerer vedkommende at blive miskrediteret, og stigmatiseringen omkring psykisk sårbarhed gør, at der er meget få som individet kan afsløre sig selv overfor. Det kan derfor være svært for mennesker med psykisk sårbarhed at bryde tabuet, selv hvis de gerne vil snakke om deres sårbarhed, fordi andre bliver bange eller undgår at være sammen med psykisk sårbare, og derfor aldrig får deres perspektiv på sårbarheden. *"... så bliver det hårdt for mig at skulle ud og sige hver gang. Jamen det er altså ikke rigtigt. At jeg skal stå op, og forsvare mig hver gang: Jamen, det er ikke sådan det ser ud."* (Kristian). Dermed bliver det svært for mennesker med psykisk sårbarhed selv at skulle modbevise fordommene, og beskrive sin egen situation fra deres eget perspektiv. Dermed får det samfundsskabte og miskrediterede billede af psykisk sårbarhed ofte lov til at stå uimodsagt, og dette påvirker også den måde mennesker med psykisk sårbarhed opfatter sig selv.

5.2.3 Identitet, diagnoser og selvstigmatisering

Goffman beskriver mennesker, der ikke er stigmatiserede som normale, og stigmatisering finder oftest sted, når normale og stigmatiserede mødes i de samme sociale situationer (Goffman, 2009: 47-49). Arbejdet med at afstigmatisere psykisk sårbarhed handler dog ikke kun om ydre stigmatisering. Peerguiderne oplever, at det at have en psykisk sårbarhed også er noget, der har stor betydning for den måde individet ser sig selv på, og på den måde påvirker peerens egen opfattelse og identitet. Derved kommer den psykiske sårbarhed til at fylde meget i peerens liv, hvilket sætter begrænsninger og risikerer at isolere peeren fra andre:

”Når man har en psykisk sygdom, og man går måske meget med det selv og man går meget derhjemme, og man har meget tid til det. Så kommer ens tankeverden til at blive fyldt af ens situation og ens begrænsninger og den slags ting.” (Jonas)

Flere af peerguiderne bemærker, at den psykiske sårbarhed får lov at fylde så meget, at mange peers har skabt en stor del af deres identitet på baggrund af deres psykiske sårbarhed, hvilket er med til at bremse deres recoveryproces, fordi det ofte ender med en selvstigmatisering. Goffman forklarer, hvordan den stigmatiserede overtager de normer som omgiver ham eller hende i det omkringliggende samfund, hvilket giver vedkommende en særlig opmærksomhed den egenskab, som andre ser som en svaghed. Denne opmærksomhed fører til en skamfølelse, som kan opstå alle steder, men som især opstår i interaktion med de ikke-stigmatiserede, normale. I kraft den manglende accept fra de normales side, vil den stigmatiserede reagere som et ekko og optage holdningen om at den uønskede egenskab retfærdiggør de normales stigmatisering og manglende accept (Goffman, 2009:48-50). På den måde fører samfundets stigmatisering til selvstigmatisering hos mennesker der lever med psykisk sårbarhed. Goffman skelner mellem den sociale identitet og jeg-identiteten. Hvor den sociale identitet tildeles af andre og er knyttet op på andres vurdering af individet, skabes jeg-identiteten af individet selv, men den skabes ud fra det samme ”materiale” som den sociale identitet. Derfor vil jeg-identiteten altid være påvirket af den måde andre anskuer en (Goffman, 2009:147). Når individet bliver tildelt en social identitet som psykisk sårbar, der er forbundet med en række uønskede egenskaber, vil dette derfor påvirke jeg-identiteten negativt. Peerguiderne oplever at diagnoser hos nogle peers fylder meget i deres bevidsthed, og at diagnoser for mange peers er afgørende for den måde, de betragter sig selv på. Der er dog også en erkendelse af at diagnoser kan spille en positiv rolle i behandling af psykisk sårbarhed. Ifølge peerguiderne kan diagnoser derfor både være nyttige og begrænsende:

”Altså vi har jo diagnoserne for at kunne skabe lidt orden i kaos. Og at kunne ... for at kunne hjælpe folk. Det bliver selvfølgelig problematisk, når det bliver kassetænkning, når det bliver til kasser man ikke kan bryde ud af.” (Jonas).

Diagnoser anerkendes af peerguiderne som et redskab til behandling, men kan opleves som hæmmende for den personlige recovery, fordi det kan skabe et meget ensidigt billede af individet. Ifølge Goffman er de sociale kategorier vi bliver placeret i afgørende for de egenskaber vi bliver tillagt af andre (Goffman, 2019:44). I nogle tilfælde går diagnosen fra at være et redskab til behandling til nærmest at blive en social kategori, og dermed bliver en bestemt diagnose afgørende for hvilke egenskaber peeren tillægges af både sig selv og af andre. Derfor ender det ofte med at diagnoserne tillægges alt for stor betydning for peerens identitet. Brugt forkert kan diagnoser derfor blive afgørende for, hvordan vedkommende bliver behandlet, både af professionelle, deres omgangskreds, og i sidste ende også dem selv. Der er dog også en anerkendelse af, at diagnoser kan være nødvendige for at sikre den rette behandling. Selvom diagnoserne er til for at hjælpe individet med at tackle sin psykiske sårbarhed, er især de to peerguidere, der er frivillige i peermatch kritiske over brugen af diagnoser, og mener at disse ofte gør mere skade end gavn, netop fordi individet kommer til at identificere sig for meget med sin diagnose:

”... Også fordi jeg selv har været fanget i de der kasser, og har fundet identifikation i de kasser. Så det jeg rigtig gerne væk fra. Og der kommer bare flere og flere diagnoser til og flere kasser til. Og for mig har det været hæmmende i forhold til at se det hele menneske. Så jeg synes, det er ret problematisk.” (Cecilie)

Peerguiden ser således diagnoser som kasser, individet bliver fanget i. Peerguiderne har i deres arbejde ikke fokus på specifikke diagnoser, men betragter i stedet peeren ud fra helhedssyn. Med diagnosen følger nemlig også et fokus på bestemte negative egenskaber, som er kendetegnende for diagnosen, men som peeren ikke nødvendigvis har. Diagnoserne er således bundet op på individets mangler og begrænsninger, frem for ressourcer og handleevne, og er dermed i kontrast til det ressourcefokus, der blev beskrevet i analysedel 1. Ifølge peerguiderne kan diagnosefokusset ende i en kassetænkning, der gør mere skade end gavn, fordi den psykisk sårbare risikere at blive stigmatiseret på baggrund af sin diagnose ikke kun af sig selv, men også af de professionelle, der skal behandle dem. Dette er ifølge den anden af de to peerguidere også en medvirkende grund til at nogle bliver tabt af det offentlige behandlingssystem:

”... Der hvor vi fejler, det er hvor vi hele tiden sætter i kasser. Vi vil gerne sige: jamen, du er i den her kasse. Og så længe du er i den her kasse, så er du sådan et menneske, så længe, du er i den her kasse, så er du sådan et menneske.” (Kristian)

Individet risikerer således både at blive pålagt en nogle bestemte negative egenskaber og også en bestemt identitet på baggrund af sin diagnose af de professionelle, der skal hjælpe dem. Derved er der en risiko for at de professionelle ikke ser det hele menneske, men blot en diagnose, og får dermed ikke øje for de ressourcer, og kompetencer som individet besidder. Dette er ikke kun problematisk i forhold til dem, der har fået en diagnose. Et ensidigt fokus på diagnoser er ligeledes skadeligt, for dem, hvor der ikke kan stilles umiddelbar diagnose, og som derfor er igennem lange udredningsforløb:

”... Og er jeg for eksempel skizofren eller har bipolar lidelse eller er det angst, eller hvad er det, ikke. Og stiller mennesker i en svær situation, fordi det ligesom tager årevis for at finde en nyttig behandling og ens selvbillede hele tiden skal ”morphe” og ændre sig efter hvilken lidelse, man har og den omstilling, tror jeg ikke er sund.” (Jonas)

Diagnoser kan ifølge peerguiden komme til at fylde så meget for nogle mennesker med psykisk sårbarhed, at de kan føle sig nødsaget til at ændre deres personlighed og selvbillede alt efter hvilken diagnose, de bliver tildelt. I de tilfælde, hvor personen er gennem lange udredningsforløb, hvor de tildeles flere forskellige diagnoser, bliver de således trukket igennem en proces, hvor de hele tiden, skal ændre selvbillede efter hvilken diagnose, de får, med visheden om, at denne måske kan ændre sig igen. Peerguiden betegner denne konstante ændring af jeg-identiteten som usund, fordi peeren dermed ikke har et fast holdepunkt for deres identitet, hvis de ikke passer sammen med nogle bestemte diagnosekriterier. Fokuset på diagnoser ses således som begrænsende for peerens muligheder for recovery, fordi det kan betyde, at peeren kommer til at tillægge deres diagnose en stor betydning for deres identitet. Deres identitet bliver dermed bundet op på de begrænsninger og negative egenskaber, der kendetegner diagnosen, og identiteten er ligeledes ofte præget af skam på grund af samfundets stigmatisering. Ligeledes kan et ensidigt fokus på diagnoserne i behandlingen også betyde, at det hele menneske bliver glemt, selvom alle dele individets liv og situation ifølge peerguiderne bør tages med i deres recoveryproces.

5.2.4 En ny identitet

For at kunne komme tilbage til livet og bryde de dårlige mønstre og isolationen, handler altså om at bryde selvstigmatiseringen og skabe en identitet hos peeren, der ikke handler diagnosen eller den

psykiske sårbarhed, men som inddrager alt, hvad peeren er udover denne. Det bliver derfor peerguidens opgave at guide peeren til enten at opbygge en ny jeg-identitet eller genfinde en tidligere jeg-identitet, der ikke er forbundet med sårbarheden: *”En identitet, der ikke handler om diagnosen. Helt sikkert og komme ud og netværke, og få øjnene op for alt det, der ligger ud over diagnosen.”* (Cecilie). Derfor handler peerstøtten om at skille den psykiske sårbarhed fra resten af individets identitet, og skabe nyt indhold i peerens liv. I den forbindelse gælder det især om, at peeren skal lære at italesætte sin psykiske sårbarhed på den ny måde, for dermed at få et nyt syn på sig selv:

”For det kan meget hurtigt komme til den her tanke, jamen jeg er psykisk syg. I stedet for at det bliver, jamen, jeg har en psykisk sygdom. For det er det samme: Jeg er influenza - jeg har influenza, det er også sådan vi siger det. Jeg sagde også i starten: Jeg er angst. Og det fik jeg hurtigt ændret til: Jamen, jeg har angst. Og hvis... og hvis vi kan få folk, psykiske sårbare, psykisk syge til netop at fjerne sig selv fra troen på, det er noget, vi er, og så sige, det er noget vi har. Jamen så kan vi også meget lettere håndtere det.” (Kristian)

Der er således stor forskel i den måde psykisk sårbarhed omtales på i samfundet, og sproget omkring psykisk sårbarhed, kan være stigmatiserende i sig selv. For at peeren skal få det bedre, er det ifølge peerguiden vigtigt for at få peeren til at holde op med at betragte sig selv som en, der er syg, og i stedet som en, der har en sygdom eller sårbarhed. Ifølge peerguiden, gør denne ændring sårbarheden meget nemmere at håndtere for den enkelte. Dette skyldes, at hvis personen omtaler sig selv som en, der er psykisk sårbar, bliver dette således det afgørende for hele vedkommendes jeg-identitet og dermed alle peerens egenskaber. Hvis sårbarheden derimod er noget individet har, er det blot en enkelt egenskab, der ikke i sig selv er afgørende for individets jeg-identitet, og peeren kan derfor lære at leve med sårbarheden som en del af tilværelsen, der ikke overskygger alt andet.

Peerstøtten er derfor med til at bryde selvstigmatiseringen hos peeren selv:

”Så det er derfor min klare overbevisning at dem, der kommer, de også får et andet billede på sig selv. Og det der med, jeg er ikke psykisk sygdom, jeg har en psykisk sygdom. Og det er altså ikke noget, der definerer mig. Og det er ikke noget, jeg behøver at gå og være bange for at sige.”

(Kristian)

En ny jeg-identitet er altså vigtig i forhold til at afstigmatisere psykisk sårbarhed, fordi det er med til at bryde selvstigmatiseringen, og gøre peeren bevidst om, at vedkommende ikke nødvendigvis har de negative egenskaber, han eller hun bliver tillagt af andre. For at kunne begynde en

recoveryproces igennem peerstøtte, er det derfor vigtigt, at der er fokus på noget andet end den psykiske sårbarhed. Derfor handler det om for peerguiden at have et andet og mere positivt fokus, og hjælpe med at skabe en identitet, der har et andet fokus end diagnosen og den psykiske sårbarheds begrænsninger. Fokusset på en ny jeg-identitet er essentielt i forhold til en god recoveryproces, fordi det handler om at fokusere på de positive sider af peerens tilværelse: *”Ja, ud i livet igen. Og ud og stå på egne ben og komme tilbage til hvem var det egentlig jeg var. Hvad var det jeg kunne lide, og det her med at mærke livet igen.* (Cecilie). Peeren skal således finde nyt indhold i sit liv, nye interesser og netværk og på sigt en ny identitet. Dette kan peerguiden hjælpe med i kraft af sine egne erfaringer. Netop det, at peerguiden selv har erfaring med psykisk sårbarhed er nemlig essentielt for at kunne afstigmatisere psykisk sårbarhed hos den enkelte.

5.2.5 Peerguiden som de egne

Eftersom de frivillige peerguides selv har levede erfaringer med psykisk sårbarhed kan de forstås som dem Goffman kalder *De egne*. De egne er personer, der deler samme stigma som den stigmatiserede, og kan derfor både vejlede i, hvordan den stigmatiserede kan leve med sit stigma (Goffman, 2009:61). Peerguiderne er i kraft af deres levede erfaringer i stand til at vejlede i, hvordan peeren kan lære at leve med sin psykiske sårbarhed. Dette kan ske gennem peermatch, hvor samfundets stigmatisering og behovet for en ny jeg-identitet italesættes:

”Nogle gange er det bare at finde nogle, som har prøvet det samme og været i samme situation, som kan tage dig i hånden og sige: Ved du hvad, skal vi ikke lige gå en tur og snakke om det her. Skal vi ikke se, hvordan du ser dig selv i forhold til hvordan samfundet ser dig. Og hvorfor samfundet har præget dig til at tro at du er det her, men du i virkeligheden er...” (Kristian)

Peerene kan således finde støtte hos nogen, der selv har været noget lignende igennem, og som derfor har forståelse for peerens situation. Igennem peerstøtten kan samfundets stigmatisering italesættes og peeren kan få et nyt og mindre stigmatiseret billede af sig selv. Det at peer og peerguide deler fælles erfaringer er afgørende for interaktionen mellem dem. Peerguiden har mulighed for at bringe sin egen sårbarhed i spil over for peeren og dette skaber genkendelighed over for peeren og er med til at styrke tilliden i relationen:

”Og så at jeg også tog min sårbarhed ind i det, og også lod hende vide, at jeg er også bare menneske, og jeg kan også have svære dage, og dage, hvor jeg ikke kan rumme ting og altså. Og var god til at sætte ord på det, så hun også forstod det. Nå, hun har det også svært, jeg er ikke den eneste, og det tror jeg faktisk har gjort noget rigtig godt for os.” (Cecilie)

Ifølge peerguiden er det vigtigt at kunne bringe sin egen sårbarhed i spil, således at der skabes en genkendelighed, der gør det nemmere for peeren at håndtere sin egen sårbarhed. Ved at peerguiden bringer sin egen sårbarhed i spil, fjernes peerens følelse af at stå alene med sine problemer. Ved at peerguiden åbner op for, at hun også kan have dårlige dage, fjernes en del skammen og selvstigmatiseringen også hos peeren. Dette skyldes at peeren ikke længere oplever, at de er alene med deres psykisk sårbarhed. Peerens oplevelse desuden at deres tanker og følelser betragtes som normale af peerguiden, fordi peerguiden har været igennem noget lignende. Peerguiden bliver derfor også en inspiration for peeren til ikke at give op i sin udvikling mod at få det bedre. Peerens kan derfor se sig selv i den anden og netop det at kunne se sig selv i den anden, er et vigtigt element i forhold til at bryde med selvstigmatiseringen. Det kan nemlig være svært at åbne sig op og tale om sin psykiske sårbarhed over for mennesker, der ikke selv har prøvet det. Dette er ifølge peerguiderne flere grunde til:

"I stedet for at sige, jamen kan du forklare det noget mere, kan du sige noget mere. Det er ofte noget en psykolog siger, er min erfaring. Så kan jeg sige: Det kender jeg godt. Det har jeg også prøvet før. Det behøver du egentlig ikke at fortælle. For noget af det jeg har hørt fra andre, det er det her med hele tiden at skulle forklare. Hele tiden skulle sætte folk ind i, hvordan er det, jeg har det, hvad er det, det gør ved mig. Og det, når man møder et menneske, der siger, det kender jeg godt, det der (...) Jeg får en tillid til det her menneske på en anden måde. Jeg får et bånd til det her menneske på en hel anden måde. Som kræver noget investering." (Kristian)

Det er således gennem interaktionen med en ligesindet, at peeren for alvor åbner sig op. I selskab med de egne skal peeren ikke frygte at blive stigmatiseret, og derfor er der en større lyst til at åbne sig op. Fordi peer og peerguide deler en fælles forståelse, behøver peeren ikke fokusere på at forklare sig over for peerguiden. Peerguiden investerer en del af sig selv i relationen ved at åbne op og fortælle om sine egne erfaringer, og denne investering danner grobund for en tillid, der styrker relationen mellem de to mennesker. En tillid der er svær at skabe til en, der ikke selv har erfaring med psykisk sårbarhed, netop fordi frygten for at blive stigmatiseret svækker tilliden. Det kan netop være processen, hvor den professionelle behandler forsøger at forstå, hvordan den psykisk sårbare har det, der kan være med til at bremse lysten til at åbne sig, fordi den psykisk her først skal forklare, hvordan de har det. Dette kan til dels være svært at sætte ord, og til dels ender det ofte med at blive en barriere for at skabe en tillidsfuld relation, fordi peeren stadig skammer sig over sine tanker og følelser. Ved at skulle forklare, hvad der er galt, bliver fokuset blivet desuden endnu engang rettet mod alle de ting, som individet ikke kan.

De professionelle behandlere, som psykisk sårbare møder, kan til en vis grad forstås som dem Goffman kalder de kloge, da det er personer, der ikke selv har det pågældende stigma, og derfor betragtes som normale. De er dog sympatisk indstillede over for den stigmatiserede i kraft af deres arbejde, og de stigmatiserede kan derfor afsløre deres stigma for dem (Goffman, 2009:69-71). Det at være sympatisk indstillet over for mennesker med psykisk sårbarhed er dog ikke altid nok til at kunne give den nødvendige støtte. Netop det, at de professionelle ikke selv har været igennem et lignende forløb gør, ifølge peerguiderne, at de ikke har samme forståelse for den psykisk sårbare situation. Det er nemlig svært at forstå, hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed, hvis de ikke selv har stået i samme situation. Dette påvirker interaktionen, og gør det svært at opbygge den tillid til hinanden, der ifølge peerguiderne er afgørende for at den psykisk sårbare kan åbne sig op og få det bedre. Dette adskiller sig fra Goffmans teori, fordi de kloge, normalt nyder en særlig tillid blandt de stigmatiserede (Goffman, 2009:69-71). Ud fra peerguidernes forståelse er til gengæld hovedsageligt gennem interaktionen med en, der har været igennem det samme, at peeren for alvor åbner sig op. Dette skyldes at den fælles forståelse og indsigt i stigmaet danner grobund for en unik relation, hvor de ikke behøver at fokusere på alt det negative ved peerens situation, men i stedet kan begynde at fokusere på de positive ting i peerens tilværelse.

5.2.6 Gruppeaktiviteter som fristed

I analysedel 1 blev det beskrevet, hvordan gruppeaktiviteterne var med til at bryde følelsen af isolation og skabe netværk blandt peerene. Det blev dog ikke beskrevet, hvordan disse netværk adskiller sig fra andre gruppeaktiviteter i kraft af at de er faciliteret af mennesker, der selv har en psykisk sårbarhed. Da stigmatiseringen ofte finder sted, når stigmatiserede og normale mødes i samme sociale situation, vil den stigmatiserede søge at undgå disse situationer (Goffman, 2009: 47-49). Projektets gruppeaktiviteter ligner mange andre tilbud og fællesskaber, men adskiller sig ved at være faciliteret af peerguidere, der selv har erfaring med psykisk sårbarhed. Denne enkelte forskel har ifølge peerguiderne selv en afgørende betydning for de peers, der kommer i aktiviteterne:

”Jeg ved også at der findes andre muligheder for at spille brætspil og D&D og sådan nogle ting i byen, men at der er nogle af dem, der vælger at komme hos os i forhold til at tage derhen, fordi måske er der lidt mindre pres. Måske kan det. Måske er der plads til at være lidt mere den, man er.” (Jonas)

I andre lignende sammenhænge er peeren udsat for et pres, men dette er ikke tilstede i den peerbaserede gruppeaktivitet. Udover at vejlede de stigmatiserede, kan de egne også fungerer som

et tilflugtssted, hvor den stigmatiserede bliver opfattet som normal (Goffman, 2009:61). Uden for gruppeaktiviteten skal peeren udøve konstant informationskontrol, for ikke at komme til at afsløre sig selv som psykisk sårbar. Fokuset på at udøve informationskontrol bliver til et pres, der gør at peerene ikke føler, at de kan slappe af, da de risikerer at blive miskrediteret, hvis de slipper kontrollen. Frygten for at blive stigmatiseret betyder derfor ofte, at mennesker med en psykisk sårbarhed isolerer sig selv og undgår at deltage i fællesskaber. I gruppeaktiviteten findes presset ikke på samme måde. Aktiviteten giver peeren et frirum, fordi de ikke behøver at udøve informationskontrol, da det at have en psykisk sårbarhed bliver betragtet som normalt i dette fællesskab. Selvom gruppeaktiviteterne retter sig specifikt mod mennesker med psykisk sårbarhed, er det vigtigt at den psykiske sårbarhed ikke er i fokus i gruppeaktiviteterne, for at peeren kan have fokus på noget andet:

”Og der tror jeg, at det er ligeså meget en underliggende ting. At det ikke nødvendigvis er noget man snakker om hver eneste gang, men at det er en viden alle har, og at den viden giver en frihed til at kunne sige og gøre, hvad man vil uden at skulle koncentrere sig om ikke at afsløre sig selv som syg eller mærkelig eller ved siden af. Og også hvis man får det skidt, så kan man også, så kan man gøre det uden at bryde alt for mange sociale konventioner. Eller at der er nogen, der ser skævt til en af den grund.”(Jonas)

I gruppeaktiviteten behøver peeren altså ikke være bekymret for at afsløre sit stigma, da alle deler det samme stigma. Dette giver ifølge peerguiden en frihed, som peeren ikke kan finde i andre fællesskaber, hvor vedkommende hele tiden vil være potentielt miskrediteret, og dermed tvunget til at udøve informationskontrol. Derfor giver gruppeaktiviteterne peerene mulighed for at deltage i nogle aktiviteter, de ellers ikke ville have mulighed for andre steder. Det er nemlig risikabelt at deltage i aktiviteter blandt ikke-stigmatiserede, da peerene ofte ikke selv kan styre, hvornår de får det dårligt. Selvom de konstant er opmærksomme på at udøve informationskontrol, er det ikke alt information, de selv kan kontrollere. Når de deltager i aktiviteter sammen med andre, kan de prøve at passere ved at forsøge at skjule deres psykiske sårbarhed. Dette kan være svært, og i forsøget på at passere, risikerer de det, som Goffman kalder en pinlig hændelse, hvor den stigmatiserede uforvarende kommer til at afsløre sit stigma, når de er sammen med folk, der i situationen betragtes som normale (Goffman, 2009:115-116). Risikoen for at blive miskrediteret er så stor og kan have så store konsekvenser for peerens sociale liv, at det er medvirkende til, at de afholder sig fra at deltage i aktiviteter, isolerer sig selv og undgår at skabe sociale bånd til andre. Derfor er gruppeaktiviteterne en mulighed for at bryde isolationen, og gøre noget peeren ellers ikke ville have gjort:

”Det gør ikke lige så meget at få et angstanfald eller hvad det nu skulle være midt under yoga hos os end det for eksempel ville gøre hos Fitness World, ikke. Altså hvis det nu var i Fitness World, altså hvis det nu var mig selv, ville det have været en ting, der ville have gjort, at jeg aldrig nogensinde var kommet igen der...” (Line)

Peerguiden forklarer, at det kan det være svært for nogle af peerene at tage i et fitnesscenter for at dyrke yoga, da risikoen for at afsløre sit stigma ville være for stor og skammen over et eventuelt angstanfald ville gøre, at personen ville have svært ved at vende tilbage. Risikoen for at blive afsløret som psykisk sårbar er derfor så stor, at mange helt holder sig væk fra den type aktiviteter. Dermed bliver gruppeaktiviteterne for peeren en mulighed for at deltage i et fællesskab, på deres egne præmisser. I gruppeaktiviteterne er peeren blandt sine egne, og kan dermed blive anset som normal. Dette gør det muligt for peeren at danne relationer og indgå i fællesskaber, der handler om noget andet en psykisk sårbarhed, hvilket har betydning for, hvordan de ser sig selv. Igennem gruppeaktiviteten får peeren således mulighed for at lave noget de godt kan lide. Dermed bliver gruppeaktiviteterne til et rum, hvor peeren kan fokusere på noget andet end den psykiske sårbarhed og igennem aktiviteten kan de opbygge en ny identitet, fordi menneskerne omkring dem ikke ser deres psykisk sårbarhed først, men derimod alle de andre sider, de indeholder:

”... at der er rummelighed til at være hvem man er, og med de udfordringer, man har. Men at der også er plads til at lægge dem på hylden og være en anden. Eller ikke nødvendigvis være en anden. Være sig selv, men det skal ikke være den psykiske sårbarhed først, men man ligesom kan være mennesket først eller kroppen først. Men at man lige kan få lov til at sætte det lidt til side.” (Line)

Peeren får derfor mulighed for at være sig selv ved at ligge identiteten som psykisk sårbar på hylden, mens der er fokus på aktiviteten og fællesskabet. Ved at få muligheden for at lægge identiteten som psykisk sårbar væk, kan peeren, ifølge peerguiden komme til at føle sig som en helt anden. Dette fjerner ikke i sig selv stigmaet i relationerne uden for aktiviteten, men skaber muligheden for at peeren kan skabe en jeg-identitet uden om den tildelte sociale identitet som psykisk sårbar, og uden at skulle være fokuseret på egne begrænsninger. Samtidig med at de får mulighed for finde ud af, hvad de godt kan lide at lave, og danner nye netværk, får peerene også mulighed for at skabe en ny identitet igennem de aktiviteter, der laves i forbindelse med peerstøtten og de netværk, der dannes her.

5.2.7 Identitetsempowerment

Peerstøtten er således med til at afstigmatisere psykisk sårbarhed hos den enkelte peer, men hvordan

kan dette forstås som empowerment? Andersen og Larsen beskriver tre forskellige former for empowermentdimensioner. Arbejdet med at afstigmatisere psykisk sårbarhed knytter sig hovedsageligt til den dimension, som Andersen og Larsen kalder identitetsempowerment. Identitetsempowerment kan forstås som udvikling af en ny kollektiv identitet som alternativ til en individualiseret, afmægtig og skyldpræget identitet. Denne nye identitet skal på længere sigt fungere som basis for kollektiv handling i det offentlige, demokratiske rum (Andersen & Larsen, 2016:591). Identiteten som psykisk sårbar er ofte præget af skyld og selvstigmatisering, og peerstøtten er på forskellig vis er med til at fremme en identitet hos peeren, der ikke er bundet op på den psykiske sårbarhed eller en bestemt diagnose. Peeren bliver desuden opmærksom på at der er flere i samme situation som dem selv, hvilket er med til at fjerne noget af skammen og selvstigmatiseringen samt følelsen af at være alene. Denne nye identitet danner individuel kapacitet til at genoptage magten over egne livsvilkår, ligesom den i gruppeaktiviteterne dannes en ny kollektiv identitet på baggrund af aktiviteten. Peerguiderne har en helt særlig mulighed for at facilitere dette i kraft af, at de gennem deres egne erfaringer er i stand til at opbygge en tillidsfuld relation til peeren, der giver plads til, at de kan fokusere på noget andet end sårbarhedens negative konsekvenser. Det er uvist, hvorvidt peerene bruger denne nyskabte identitet til at handle i det offentlige demokratiske rum, og derfor må peerenes empowermentproces siges primært at foregå på individ- og gruppeniveau. Empowermentprocessen kan dermed forstås som en horisontal empowerment, der netop handler om at skabe og styrke handlekraftige netværk blandt individer på samme niveau (Andersen & Larsen, 2016:587).

5.2.8 Delkonklusion

Mennesker der lever med en psykisk sårbarhed kan forstås som stigmatiserede ud fra det Goffman kalder karaktermæssige svagheder. I og med at den psykiske sårbarhed ikke er umiddelbart synlig vil psykisk sårbare i de fleste sociale situationer være potentielt miskrediterede og må derfor udøve informationskontrol. Peerens psykiske sårbarhed og eventuelle diagnose har stor betydning for deres selvbillede og samfundets stigmatisering ender ofte med selvstigmatisering, hvor individet bliver fokuseret på sine begrænsninger og sårbarhedens negative sider. Frygten for at blive stigmatiseret gør at peeren har svært ved at åbne sig over for andre, og betyder desuden at mennesker med psykisk sårbarhed ofte isolerer sig fra andre. Fordi peerguiden i kraft af sine egne erfaringer med psykisk sårbarhed betragtes som en af de egne, kan peeren nemmere åbne sig, da deres tanker og følelser betragtes som normale af peerguiden, og derfor ikke bliver forbundet med samme skamfølelse. I peermatch hjælper peerguiden peeren med at italesætte sårbarhed som noget,

der ikke er afgørende for dennes identitet, og giver dermed peeren et nyt og mindre stigmatiseret billede af sig selv. I gruppeaktiviteterne finder peeren et fristed, hvor de ikke behøver at udøve informationskontrol, da de er blandt deres egne og derved betragtes som normale. Dermed kan peeren fokusere på noget andet end sine begrænsninger og skabe en ny identitet på baggrund af en fælles aktivitet. Dette kan således forstås som identitetsempowerment, hvor den skyldprægede identitet erstattes med en ny, kollektiv identitet, der baserer sig på alt det, peeren er ud over sin psykiske sårbarhed.

5.3 Analysedel 3

Empowermentprocesser kan foregå på både individ-, gruppe- og samfundsniveau, men der er ifølge Lundemark et al. først tale om empowerment, når det foregår på samtlige niveauer på samme tid (Lundemark et al., 2000:107). I de tidligere analysedele er det primært blevet belyst, hvordan peerstøtten kunne forstås som empowerment blandt projektets peers og inden for projektets rammer. I denne analysedel vil det blive belyst, hvordan peerguiderne bruger projektet som afsæt til at afstigmatisere psykisk sårbarhed udadtil og dermed kan forstås som symbolsk empowerment på samfundsplan. Det vil desuden blive belyst, hvordan den organisatoriske opbygning og peerguideuddannelsen er med til at skabe forudsætningen for peerguidernes empowerment.

5.3.1 Ændring af samfundsdiskurser

Empowerment har både en subjektiv og individuel dimension i kraft af oplevelsen af at gøre en forskel og have mulighed for at ændre sin egen situation. Ligeledes har empowerment en kollektiv og objektiv dimension ved ændringen af samfundets fordeling af magt og ressourcer. Hvor empowermentstrategien blandt projektets peers primært knytter sig til den subjektive og individuelle dimension af empowerment, kan begge dimensioner af empowerment findes hos peerguiderne. I forhold til den individuelle/subjektive dimension bruger peerguiderne projektet som en mulighed for at bringe deres egne kompetencer i spil, hvilket giver dem en subjektiv følelse af at gøre en forskel både for sig selv og andre:

” Den her følelse af at stå op om morgenen og vide, at jeg gør faktisk en forskel ved at være i verden. Og den har jeg jo ikke haft ved at gå rundt derhjemme og have det svært, og have min egen... Men det der med bare at komme ud og vide, at det her er frivilligt, det er noget jeg vælger at gøre og det er noget, jeg faktisk rummer. Og hvor jeg gør en forskel. ”(Cecilie)

Udover følelsen af at være i stand til at handle for at ændre både hendes og andres livsvilkår, opnår peeren gennem arbejdet som peerguide også en selvtillid, fordi hun har en følelse af at hendes

ressourcer og viden kan bruges, og at hun dermed er i stand til at handle for at skabe forandring. Dette står i modsætning til en følelse af afmagt og ligegyldighed, som prægede hendes dagligdag tidligere. Således er det ikke kun peerene, men også peerguiderne, der gennem projektet oplever mere magt og større kontrol med egne livsbetingelser. Gennem projektet opbygges desuden en kollektiv identitet hos peerguiderne omkring deres frivillige arbejde. Denne identitet danner sammen med projektet basis for en kollektiv handling:

Det kan godt være, at jeg ikke er en del af det hele, men har været med til at sige, at nu skal vi i gang med det her. Nu skal vi gøre nogle ting for det her. Og det gør mig, det gør mig da stolt af at sige, at nu er jeg en del af det projekt.” (Kristian).

På trods af at projektet har mange forskellige aktiviteter, der ikke nødvendigvis har meget med hinanden at gøre, og selvom peerguiden ikke er inde over alle dele af projektet, ser han sig selv som en del af et samlet projekt, der arbejder sammen for at skabe den samme forandring i samfundet. For peerguiderne kan det at være en del af projektet Peer to Peer Odense derfor til forstås som en form for horisontal empowerment, da de gennem projektet opbygger et handlekraftigt netværk iblandt hinanden, hvorigennem de ønsker at forandre livsvilkårene for mennesker med psykisk sårbarhed. Peerguiderne bruger projekt Peer to Peer Odense til kollektivt at skabe forandring for mennesker med psykisk sårbarhed. Dette sker dog ikke kun ved at støtte mennesker i deres individuelle recoveryproces, og med at opbygge en ny og mindre skamfuld identitet hos den enkelte peer, men også ved at skabe et nyt og mindre skamfuldt billede af, hvad det vil sige at have en psykisk sårbarhed udadtil. For flere af peerguiderne handler en væsentlig del af arbejdet som peerguide derfor også om at ændre synet på psykisk sårbarhed i samfundet, og har derfor også en samfundsforandrende dimension. Peerguidernes kollektive handling kan således forstås i forhold til den dimension af empowerment, Andersen og Larsen kalder symbolsk empowerment. Symbolsk empowerment handler om at ændre den moralske stemping af grupper, der tilskrives negative egenskaber og værdier (Andersen & Larsen, 2016:591). Denne proces sker både inden for projektets rammer, hvor peerguiderne bekæmper selvstigmatisering, men enkelte peerguider bruger ligeledes projektet som udgangspunkt for at kunne bekæmpe fordomme og misforståelser i offentligheden. Dermed kommer projektet ikke kun projektets peers til gode, men gavner alle, der lever med en psykisk sårbarhed, da projektet bliver en del af en kollektiv strategi for afstigmatisere psykisk sårbarhed på samfundsplan: *”Der er måske også en bevægelse i samfundet om, at det er nemmere for mennesker at tale om, end det har været at tale om det, og den skal vi jo også støtte.”* (Jonas) Peerstøtten ses altså ikke som et lukket projekt, men som en del af en bevægelse, der skal

fjerne tabuet og ændre synet på psykisk sårbarhed. Derfor er der også vigtigt at peerguiderne og projektet åbner sig op for det omkringliggende samfund og giver andre mulighed for at se, hvad det vil sige at være psykisk sårbar:

” Vi gør os synlige og vi færdes ude omkring mennesker. Og det tror jeg også gør noget i forhold til at kunne komme til os. Man kan se, når de render der og viser, at de er sårbare og det ikke... Og tør at møde op i offentligheden. At det ikke er sådan i lukkede lokaler altid, så det tror jeg helt sikkert Peer to Peer kan.” (Cecilie)

Ved at åbne projektet op for omverdenen bidrager peerguiderne til at skabe mere åbenhed omkring det at have en psykisk sårbarhed, og dermed gøre op med tabuet og fordommene omkring psykisk sårbarhed. Igennem projektet er det nemlig muligt at nå ud til flere end hvis peerguiderne skulle handle på egen hånd. Igennem projektet får peerguiderne mulighed for at vise andre, hvordan de arbejder med peerstøtte, og hvordan de selv gennem peerstøtte er kommet videre i deres recoveryproces. I den forbindelse spiller organiseringen af projektet en afgørende rolle for peerguidernes mulighed for at tale til omverdenen. I kraft af støtten er samlet i et fælles projekt har peerguiderne mulighed for at vise nogle af deres resultater frem, både når det gælder de peers, de støtter, men også når det gælder, hvad de selv har opnået:

”Det der med at vi for eksempel får lov at holde et oplæg på Sindets Dag, hvor jeg sammen med to frivillige stiller os op og hvor det både er fagpersoner og det er brugere af psykiatrien og det er alle mulige mennesker, der er tilhører. Og det gør at der skabes nye billeder af hvad man kan, når man er kommet langt i sit forløb, som de peerfrivillige er.” (Frivilligkoordinator)

Igennem projektet får peerguiderne således et talerør til offentligheden, og dermed er peerstøttens forankring i et samlet projekt afgørende for peerguidernes mulighed for at nå ud til omverdenen og ændre synet på hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed og skabe nye billeder af hvilke ressourcer mennesker med psykisk sårbarhed rummer. Dermed bliver peerguiderne levende eksempler på, at det er muligt at komme sig, og at mennesker, der har erfaring med psykisk sårbarhed kan bruges som en ressource til at kunne hjælpe andre i lignende situationer. Igennem projektet bliver det derfor muligt for peerguiderne Gennem projektet bliver det muligt for peerguiderne at sige deres mening og tale egen sag, og dermed skabe et nyt og mindre stigmatiseret billede af mennesker med en psykisk sårbarhed i offentligheden. Dette sker oftest gennem projektet, men nogle af peerguiderne har taget skridtet videre, og arbejder også uden for selve projektets rammer. Det sker blandt andet ved at enkelte peerguidere holder offentlige foredrag om, hvordan det

er at have en psykisk sårbarhed, og hvordan de selv har brugt deres erfaringer med peerstøtte i deres egen recoveryproces:

”Det er en del af mig, det her med at fortælle min historie, det er blevet en del af mig. Jeg har også holdt foredrag her sammen med en kammerat, det stoppede vi så for... her i starten af året. Ellers har vi været ude og holde foredrag også omkring det, hvordan vi har brugt hinanden som kammerater og de samtaler, vi har haft og de oplevelser vi har haft sammen, har været med til at rykke os i vores angst og været med til at tage os ud på den anden side.” (Kristian)

Peerguiden bruger således den erfaring han har fået både gennem projektet og andre steder som afsæt for at kunne fortælle om sine egne erfaringer i offentligheden. Med afsæt i identiteten som peerguide er det derfor muligt for peerguiden at give omverdenen et andet billede på, hvad det vil sige at leve med en psykisk sårbarhed. I kraft af identiteten som peerguide, bliver han og andre peerguides dermed bedre i stand til at sige sin mening og tale egen sag, at forlange indflydelse og respekt samt at kæmpe for større social retfærdighed, hvilket er et af målene med empowerment (Lundemark et al., 2000:70). Således foregår empowermentprocesserne både horisontalt mellem individer på samme niveau og vertikalt, fordi nogle peerguiderne kæmper for at ændre offentlige diskurser i samfundet opadtil og udadtil (Andersen & Larsen, 2016:587). Ændringen af synet på psykisk sårbarhed skal ikke kun ske i samfundet generelt, men handler for peerguiderne især om at ændre den måde psykisk sårbare bliver behandlet på i deres møde med behandlingen af professionelle i den offentlige sektor. Som det blev belyst i de to forrige analysedele, er flere af peerguiderne kritiske over for den behandling som foregår af professionelle i offentligt regi, og ser peerstøtten som et alternativ hertil. Ligeledes blev det i analysedel 1 fremført, at de professionelle ville have gavn af at lade sig inspirere af peerstøttens principper og metoder, Det er dog ikke en målsætning at peerstøtten skal overtage den professionelles behandling eller alt støtte til psykisk sårbare skal foregå ud fra peerstøttens principper. Der er til gengæld et klart mål om at mere af peertankegangen skal vinde indpas i den offentlige behandling af psykisk sårbarhed. Blandt andet ved at der bliver ansat flere mennesker med levede erfaringer i psykiatrien:

”... ja, der sker også en integration af peer i behandlingssystemet eftersom der bliver ansat peermedarbejdere på psykiatriske afdelinger, så jeg håber det er en bevægelse, der fortsætter og det tror jeg også på, at det er.” (Jonas).

Der skal således ske en integration af peerstøtten i den i forvejen professionelle behandling. Dermed anerkendes det, at den professionelle behandling stadig er nødvendigt for at behandle psykisk

sårbarhed, men at det kan forbedres hvis det udføres i kombination med peerstøtte. Dette kan ske ved at der ansættes flere med levede erfaringer i psykiatrien, som allerede foregår. En anden vej til at udbrede peerstøtte, kunne også være gennem øget vejledning af fagprofessionelle, for dermed at give dem større forståelse for de mennesker, de arbejder med:

”Og folk får øjnene op for det, jamen det kan godt være det ikke er en sygeplejerske, men det er en, der har rent faktisk har prøvet at ligge i sengen ikke, jamen kan sygeplejersken ikke godt lære noget af den person også? Kan sygeplejersken ikke også lære hvad det vil sige at være syg. Og så være bedre til at være sygeplejerske af den årsag?” (Kristian)

Peerguiderne har således et ønske om, at der gøres brug af deres viden og kompetencer i behandlingen, og at deres kompetencer også kan anerkendes som relevante og nyttige for fagprofessionelle, der arbejder med psykisk sårbare. På den måde håber de, at fagprofessionelle får en bedre forståelse af de mennesker, de arbejder med, og at mennesker med psykisk sårbarhed får mere indflydelse på deres egen behandling og dermed eget liv. Dette skal ikke ske for at underminere deres faglighed, men for at udbygge den. Det er således meningen, at peerstøtten ikke kun skal komme de mennesker, der er en del af projektet til gode, men også være med til at skabe bedre vilkår og mere respekt for mennesker med psykisk sårbarhed generelt, og de mennesker, der er i behandling i psykiatrien især.

5.3.2 Den organisatoriske base

Ifølge Andersen og Larsen er sikringen af en organisatorisk base et centralt element i at sikre varige empowermentprocesser, fordi den organisatoriske base gør interessevaretagelsen mere stabil (Andersen & Larsen, 2016:592). Peer to Peer Odense er organisatorisk forankret som et rent frivilligbaseret projekt, og projektet koordineres af en frivilligkoordinator, der er den eneste i projektet, der ikke selv har levede erfaringer med psykisk sårbarhed. Hendes egen opgave er at sikre den nødvendige organisatoriske base, der gør at de frivillige peerguidere kan udføre deres frivillige arbejde. *”Jeg er den, der sørger for at fjerne de sten, de frivillige møder på vejen, så de laver det, de helst vil og det, de er motiveret af...”* (Frivilligkoordinator). Frivilligkoordinatoren skal således kun arbejde som tovholder for projektet på det rent praktiske niveau. Udover at have denne funktion, forsøger hun at blande sig så lidt som muligt i peerguidernes frivillige arbejde:

”Altså jeg har den med at jeg skal holde nallerne væk, for det er deres, og jeg er ikke peerfrivillig og jeg mødes ikke med dem en eneste gang uden at jeg fortæller dem, at jeg er ikke peerfrivillig (...) Det er jeres. Og det betyder at de er så mødestabile. Jeg har ingen frivilligrupper overhovedet som

er så stabile, som peerfrivillige. Når vi holder møder, så møder 95 % op, når jeg holder møder for andre frivillige i huset, så kommer 50 %, så de er så stabile.” (Frivilligkoordinator)

Ifølge Andersen og Larsen er det vigtigt, at den organisatoriske base ikke hæmmer græsrodsaktiviteter, men spiller aktivt sammen med dem (Andersen og Larsen, 2016:592). Denne balancegang er både frivilligkoordinatoren og peerguiderne meget opmærksom på, da det nemlig vigtigt for peerguidernes arbejde, at det er deres kompetencer, der kommer i spil i peerstøtten og ikke frivilligkoordinatorens. Dette giver peerguiderne et ejerskab og en ansvarsfølelse overfor projektet. Fordi frivilligkoordinatoren giver plads til peerguiderne, har de desuden mulighed for at præge peerstøtten på deres egen måde, og selvom aktiviteterne foregår inden for rammerne af projektets fællesskab, kan den forme sig på mange forskellige måder:

”... det er jo et skidegodt projekt det her, for alle os frivillige er med til at skabe det. Så der er nogle, der har nogle interesser og det har skabt noget inden for det, de har en spilcafé for eksempel, hvor de... for folk, der spiller brætspil og så er der nogen, der kan lide at skrive (...) så vi er alle sammen faktisk med til at bygge det op og vi er alle sammen med til at vedligeholde det, og vi er alle sammen med til at udbygge det. Så ikke nok med at vi er frivillige, vi er også med til at lave det, som vi gerne vil have det.” (Kristian)

Peerguiderne oplever at have ejerskab og kontrol med projektet, fordi de har ansvaret for at drive og udvikle projektet i lige præcis den retning, de selv ønsker. De er således ikke kun frivillige i et projekt, men også skabere af projektet. Netop denne måde at organisere projektet på gør det muligt for peerguiderne selv at bestemme den måde de vil arbejde på og har derfor stor betydning for peerguidernes mulighed for at arbejde med empowerment. Frivilligkoordinatoren kan dermed forstås som det Andersen og Larsen kalder en empowermentekspert, da hun faciliterer og understøtter empowerment hos en bestemt målgruppe, i dette tilfælde mennesker med en psykisk sårbarhed (Andersen & Larsen, 2016:593). Peerguiderne og frivilligkoordinatoren tillægger den måde projektet er organiseret på en stor betydning for den måde, der arbejdes på: *”Vi har et større albuerum og det har frivillige foreninger jo generelt. Vi er ikke underlagt det politiske og dagsordener, som man jo er i et lønforhold.” (Frivilligkoordinator)* Den offentlige sektor er således kendetegnet ved lønnet arbejde med politisk defineret formål, og dette hæmmer ifølge frivilligkoordinatoren handlemulighederne inden for det offentlige. Andersen og Larsen argumenterer for at det traditionelle socialkontor er sjældent egnet til at understøtte empowerment, fordi det i sig selv fremstår som en magtstruktur (Andersen & Larsen, 2016:596), og Lundemark et

al. argumenterer for at magtstrukturen er et vilkår i den offentlige sektor grundet at der er tale om lønnet arbejde med et politisk formål (Lundemark et al., 2000:87). I kraft af at projektet er baseret på peerguidernes frivillige kræfter og engagement, og i kraft af at peerguiderne ikke er bundet op på politiske formulerede formål, er der ifølge frivilligkoordinatoren et større albuerum til at arbejde på den måde de gør. Peer to Peer Odense arbejder således ikke ud fra et bestemt formålsrationale, men kan ses som et samlet projekt ud fra et fælles værdirationale, der hænger sammen med den forståelse af recovery, der ligger til grund for hele peerprojektet. Selvom projektet rummer mange forskellige aktiviteter og metoder er det derfor stadig bundet via de værdier som peerguiderne arbejder ud fra. Frivilligkoordinatoren er med til at udbrede disse værdier blandt i kraft af den peerguideuddannelse, som størstedelen af peerguiderne deltager i som led i deres frivillige arbejde og på den måde har peerguiderne et fælles grundlag for deres frivillige arbejde, på trods af at der ikke som sådan er nogen fastlagt målsætning.

5.3.3 Peerguideuddannelsen

Udover at styre den organisatoriske del af projektet er det ligeledes er det frivilligkoordinatorens opgave at klæde peerguiderne på til at give støtte gennem peerguideuddannelsen, hvor de levede erfaringer bliver til erfaringskompetence. På peerguideuddannelsen er der dog fokus på mere end peerguidens erfaringskompetencer. Igennem peerguideuddannelsen bliver peerguiderne også introduceret til betydningen af begreber som peerstøtte og recovery, og får på denne måde en fælles forståelse af hvad disse begreber betyder. Dette betyder at de har et fælles grundlag for deres frivillige arbejde, på trods af at de har forskellige tilgange til, hvordan peerstøtte udøves:

”Men jeg synes egentlig det er meget rart at have et fælles grundlag, for når vi så er til de her fælles møder, at vi så har en fælles ide om hvad det vil sige at være peer. At der ligesom er lagt en grundlinje for, jamen det er i hvert fald det her, det er. Og det er i hvert fald den her fælles forståelse, vi har omkring tingene.” (Kristian)

Dermed er peerguideuddannelsen med til at skabe det fælles værdigrundlag, der er afgørende for at peerguidernes arbejde kan forstås som et samlet projekt. Det er blandt andet her peerguiderne får en fælles forståelse af recoverybegreb, som de arbejder ud fra, ligesom de får en fælles forståelse af hvad det grundlæggende vil sige at være peer. Da det er frivilligkoordinatoren, der er ansvarlig for afholdelsen af uddannelsen, er det hende, der i høj grad er med til at forme hvad peerguiderne kommer til at forstå ved disse begreber. Dog handler det meste af peerguideuddannelsen om at sætte peerguidernes egne erfaringer i spil og derved ændre dem til kompetencer. Dermed er peerguiderne

også selv med til at forme, de værdier, der ligger til grund for projektet, og selv beskrive, hvordan de ønsker at agere som peerguide. I empowerment er det vigtigt at de handlinger, der er rettet mod at eliminere undertrykkelse og skabe bedre magtbalance knyttes til refleksion (Lundemark et al., 2000:81-82) Gennem peerguideuddannelsen får peerguiderne mulighed for at reflektere over deres egne erfaringer med psykisk sårbarhed og hvordan denne kan bruges til at hjælpe andre i en lignende situation. Igennem uddannelsen kommer de erfaringer, de har gjort sig med at have en psykisk sårbarhed aktivt i spil. Her bliver peerguiderne klogere på deres egen sårbarhed og det stigma, der er knyttet til dette. Dette er til dels et vigtigt element i at blive klædt på til at yde peerstøtte, men det hjælper dem også i deres egen recoveryproces:

”... at det har gavnligt og rart for mig at sætte ord på nogle af de ting i min egen sygdom og min egen sygdomsperiode og min egen recoveryproces. Og at det stadig kan vække nogle følelser. Og det er ikke fordi, jeg nyder at pille ved ting, man har oplevet, men man kan måske samle nogle oplevelser op, man har og kigge på dem igen. Studerer dem og se, om man kan ”frame” sine egne oplevelser og sin egen historie på en lidt anden måde end man gjorde før.” (Jonas)

Gennem peerguideuddannelsen opnår peeren indsigt i sin egen historie, og uddannelsen er med til at omsætte peerguidernes erfaringer til kompetencer. Dette sker blandt andet ved at peerguiderne gennem uddannelsen opnår en ny og anderledes indsigt i deres egen sårbarhed og recoveryproces. Peerguiderne bliver desuden i stand til at rammesætte sine oplevelser på en mere konstruktiv måde, der er med til at forandrer synet på dem selv og deres sårbarhed. De levede erfaringer bliver på den måde omsat til indsigt og kompetencer, og peerguiderne kan dermed bruge deres sårbarhed til at hjælpe andre. Peerguideuddannelsen er derfor en vigtig del af peerstøtten, fordi det skaber refleksion hos peerguiden omkring egen situation og erfaringer samt egne kompetencer og evner. Peerguiden lærer dermed sig selv bedre at kende:

”... vi skulle stille os på en linje alt efter, om vi snakkede mest eller lyttede mest, og det er meget sjovt at se, hvad de andre svarede og så sige højt, jamen hvad tænkte jeg egentlig om mig selv i den situation. Så der tror jeg da, der var nogle ting, jeg lærte, for det er jo ikke nogen ting, jeg går og tænker over til dagligt...” (Anna)

Ved at få større indsigt i sig selv, lærer peerguiden dermed at reflekterer over sin egen person, og hvordan de agerer i forskellige situationer, hvilket giver en større forståelse af sig selv, og sin egen erfaring med psykisk sårbarhed. Det er derfor heller ikke meningen at peerguiderne skal lære at yde støtte ud fra teorier eller evidensbaseret viden. De skal i stedet bringe sig selv og egne erfaringer i

spil, og lære ud fra dette. På denne måde får peerguiderne blik for de kompetencer de rummer i kraft af deres levede erfaringer. Peerguideuddannelsen kan desuden være med til at åbne op for nogle kompetencer, som peerguiderne ikke vidste, at de havde, hvilket igen skaber mulighed for og lyst til at skabe forandring:

”Så jeg har både fået nogle sejre i forhold til at se, at jeg kan faktisk godt noget. Også er jeg begyndt at mærke at der er noget i det her med mennesker og noget i at gøre noget sammen og... Hvor jeg måske kan et eller andet. (...) Og det har det her helt sikkert været med til. Også det her med peerguideuddannelsen og se det med, at der var et eller andet her. Det tændte en ild inden i mig igen.” (Cecilie)

Peerguiden opnår gennem uddannelsen således en bevidsthed om egne evner, der ikke var til stede før. Gennem uddannelsen har peerguiden opnået ny viden og indsigt omkring egne kompetencer. Dette skaber således nye muligheder for peerguiden i kraft af, at hun får øget indblik i sine egne ressourcer. Dermed bliver projektet ikke kun et sted, der kan åbne nye muligheder for projektets peers, men også for peerguiderne, der gennem peerguideuddannelsen får indsigt i deres egne kompetencer, ressourcer og evner, hvilket skaber grobund for evnen til at skabe forandring.

5.3.4 Delkonklusion

Peerguiderne bruger projektet Peer to Peer Odense som base for at skabe bedre vilkår for mennesker med en psykisk sårbarhed. Peerstøtten styrker både peer og peerguide, og grænsen mellem de to er i det fleste tilfælde flydende, og i nogle tilfælde helt udvisket, fordi begge parter får noget ud af projektet i forhold til deres recoveryproces. Peerguiderne bruger desuden projektet som base til at skabe samfundsmæssig forandring og ændre synet på og behandlingen af psykisk sårbarhed udadtil, blandt andet ved at tale om deres erfaringer foran ligesindede, professionelle og pårørende. Der er således tale om symbolsk empowerment. Det er peerguidernes mål at peerstøttens principper bliver en integreret del af behandlingen af psykisk sårbare ved at der ansættes flere med levede erfaringer i psykiatrien, og ved at fagprofessionelle i højere grad gør brug af peerguidernes kompetencer. Det er peerstøttens organisering i et samlet projekt som muliggør denne empowerment. Projektet er organiseret omkring en frivilligkoordinator, men selvom det er frivilligkoordinatoren, der har det overordnede ansvar for projektet, er det i høj grad peerguiderne, der er med til at drive og udvikle aktiviteterne. Dermed har de ejerskab over projektet, og betragter det som deres eget. Projektet er bundet sammen af et fælles sæt af værdier, og af peerguideuddannelsen. Igennem peerguideuddannelsen skabes der refleksion over egen historie,

evner og ressourcer, og hjælper peerguiden til at se sig selv og sin situation i et nyt lys. Det er på denne måde, at individets levede erfaringer gennem refleksion bliver omsat til erfaringskompetencer, der er afgørende for at de kan give peerstøtte til andre i en lignende situation.

6. Diskussion

I dette kapitel vil nogle af de mest interessante pointer fra analysen blive diskuteret ud fra nogle af de pointer, der blev skitseret i specialets problemfelt, og dermed vil det blive belyst, hvor specialet placerer sig i forhold til den allerede eksisterende viden om peerstøtte.

I problemfeltet blev det beskrevet, hvordan peerstøtte skaber øget følelse af empowerment (Socialstyrelsen, 2018b:45-48), og hvordan den personlige oplevelse af empowerment var en afgørende faktor for at komme selvstigmatisering til livs blandt mennesker med en psykisk sårbarhed (Corrigan & Rao, 2012:467-468). I specialets analyse blev der derfor undersøgt hvordan empowerment og afstigmatisering hænger sammen. Analysen fandt at peerstøtte har en effekt på den personlige oplevelse af empowerment, men også at peerstøtten bidrager til peerguidernes reelle mulighed for at skabe et mindre stigmatiseret billede af psykisk sårbarhed udadtil. Ligeledes fandt analysen at afstigmatisering var en vigtig del af processen for at kunne skabe øget kontrol med egne livsbetingelser. Dette var tilfældet både i skabelsen af en ny og mindre stigmatiseret jeg-identitet hos peeren, og når det gjaldt om at skabe en anden og mindre stigmatiseret forståelse af psykisk sårbarhed udadtil, og i forlængelse heraf forbedre behandlingen af mennesker med psykisk sårbarhed. Dermed kan det diskuteres om, der overhovedet kan tales om empowerment af mennesker med psykisk sårbarhed uden at der samtidig tales om afstigmatisering. På den ene side er stigmatisering kun en enkelt del af de udfordringer, der følger med en psykisk sårbarhed, og problemer med manglende kontrol over eget liv må derfor ikke reduceres til et spørgsmål om stigmatisering. På den anden side skaber stigmatisering og selvstigmatisering så store begrænsninger for den enkelte at det ville være svært at skabe mulighed for og kompetence til at individet kan håndtere sin psykiske sårbarheds konsekvenser, hvis ikke også denne del af at leve med en psykisk sårbarhed blev medtaget som en del af et helhedssyn af individet. Empowerment og afstigmatisering hænger derfor sammen, om end empowerment også handler om at tackle de andre mere direkte udfordringer, der følger med en psykisk sårbarhed. Dermed bør afstigmatisering også inddrages som en del af løsningen for mennesker med en psykisk sårbarhed, men ikke stå alene.

I problemfeltet blev det ligeledes skitseret, hvordan recovery af nogle blev set som et opgør med den dominerende medicinske definitions magt der gør sig gældende i forbindelse med psykisk sårbarhed (Jensen et al. 2004:20-21), og det kan diskuteres om peerstøtte kan ses som en del af dette opgør i kraft af at det bringer brugerperspektivet ind som en grundlæggende forudsætning for behandlingen af psykisk sårbarhed. I analysen blev det klarlagt, hvordan peerguiderne bruger

projektet som en måde at skabe et nyt billede af, hvilke ressourcer mennesker med psykisk sårbarhed har. Flere af peerguidernes har desuden et ønske om, at deres viden og kompetencer bliver en integreret del af behandlingen af mennesker med psykisk sårbarhed inden for den offentlige sektor. Her er det især deres syn på den enkelte og dennes mulighed for recovery, der ifølge peerguidernes bør integreres i den offentlige sektor for at sikre at mennesker med psykisk sårbarhed får mulighed for at skabe kontrol med egen tilværelse og dermed genoptage magten over eget liv. Det kan dog bemærkes, at der er en smule ambivalens i forhold til den professionelle behandling, der finder sted i offentlig regi. På den ene side argumenterer peerguiderne for at den dominerende medicinske forståelse og behandling af psykisk sårbarhed i mange tilfælde ikke er tilstrækkelig, og at mange med en psykisk sårbarhed føler sig overset og misforstået af de professionelle, hvis job det er at hjælpe dem. Derfor er øget fokus på individets egne erfaringer og subjektive oplevelser af sin egen situation et vigtigt element i at sikre at mennesker ikke reduceres til deres medicinske diagnose og klientliggjort, men i stedet forstås som handlende individer, der selv besidder evnen til at håndtere deres psykiske sårbarhed. På den anden side anerkender de fleste peerguidere ligeledes at mange – heriblandt nogle af peerguiderne selv – rent faktisk får det bedre som følge af den professionelle støtte de møder, og at den medicinske forståelse og diagnosticering kan spille en vigtig rolle for at kunne hjælpe mennesker med en psykisk sårbarhed. Derfor er der en anerkendelse af at recovery ikke kun kan defineres som en subjektiv oplevelse af øget trivsel i tilværelsen, men også er nødt til at indebære nogle objektive kriterier bestemt af andre end individet selv. Dermed er der en forståelse af at recovery handler om mere end blot ens egne oplevelser, og ikke kan rummes af et brugerperspektiv alene. Derfor er det også vigtigt at medregne andre mål for recovery, blandt andet ud fra et medicinsk perspektiv. Dog er der også et klart ønske om at professionelle, der arbejder ud fra en recoveryorienteret tilgang i fremtiden bliver endnu mere opmærksomme på, at begrebet recovery også rummer et brugerperspektiv, der er essentielt at medtage i behandlingen af psykisk sårbarhed.

7. Konklusion

Igennem dette speciale har formålet været at besvare følgende problemformulering:

Hvordan kan frivillig peerstøtte forstås som empowerment, og hvilken rolle spiller afstigmatisering af psykisk sårbarhed for øget empowerment på individ-, gruppe- og samfundsniveau?

Peerstøtten udøves på både individ- og gruppeniveau og er med til at skabe øget magt over eget liv på forskellige måder alt efter hvordan støtten finder sted. På individniveau støtter peerguiden med afsæt i egne erfaringer peeren til at kunne håndtere livet med en psykisk sårbarhed. Gennem forskellige metoder arbejdes der på at nå et mål, som peeren selv har defineret, ligesom det er peeren selv, der skal drive udviklingen frem mod målet. Således skabes der viden, indsigt og kompetence til at handle for at genoptage magten over egne livsvilkår. Peeren bevæger sig gennem støtten fra at være et passivt objekt til at være et handlende subjekt, der er i stand til at definere sin egen situation og virkelighed og handle for at ændre denne. På gruppeniveau arbejdes der med at skabe fællesskab og socialt støttende netværk gennem en gruppeaktivitet, der kan være med til at bryde følelsen af isolation og dermed være afsæt for forandring. Peeren lærer at indgå i en gruppe, danne relationer til andre og finde glæde i en kollektiv aktivitet, der på sigt skal give dem mulighed for at indgå i relationer og netværk uden for projektets rammer, eksempelvis i forbindelse med uddannelse eller arbejdsmarkedet. Peerstøtten er baseret på værdier som ligestilling og ressourcefokus og i kraft af at peerguiden også får gavn ud af støtten i deres recoveryproces, betegnes støtten som en fælles vandring. Der er derfor ikke noget magtforhold mellem peer og peerguide. I og med disse empowermentprocesser foregår mellem aktører på samme niveau, er der således tale om en horisontal dimension af empowerment.

Mennesker der lever med en psykisk sårbarhed kan forstås som stigmatiserede og potentielt miskrediterede individer, der må udøve informationskontrol for ikke at afsløre deres psykiske sårbarhed. Samfundets stigmatisering har stor betydning for peerens selvbillede og resulterer derfor i selvstigmatisering, hvor peeren fokuserer ensidigt på sine begrænsninger og sårbarhedens negative sider. Frygten for at blive stigmatiseret gør at peeren og isolerer sig selv og har svært ved at tale om sin psykiske sårbarhed over for andre. Peerguiden bliver i kraft af sine egne erfaringer med psykisk sårbarhed betragtet som en af de egne, og derfor kan peeren nemmere åbne sig i relationen med peerguiden, da deres tanker og følelser her betragtes som normale. Igennem peermatch støtter peerguiden peeren med at italesætte sårbarheden som noget, der ikke er afgørende for dennes identitet, og gennem støtten skaber peeren dermed et nyt og mindre stigmatiseret billede af sig selv,

der afgørende for at kunne komme sig og opbygge en identitet, der ikke er bundet op på sårbarheden. I gruppeaktiviteterne finder peeren et fristed, hvor de ikke behøver at udøve informationskontrol, da de er blandt deres egne og derved betragtes som normale. Dermed kan peeren fokusere på at danne netværk og at skabe en ny identitet på baggrund af en fælles aktivitet. Dette kan således forstås som en form for identitetsempowerment, hvor den skyldprægede identitet erstattes med en ny, kollektiv identitet, der giver nye muligheder for handling.

På samfundsniveau arbejder nogle af peerguiden med at afstigmatisere psykisk sårbarhed udadtil. Dermed bruger nogle af peerguiden projektet og identiteten som peerguide som talerør for at kunne fortælle offentligheden om deres erfaringer og recoveryproces og dermed skabe et nyt, mindre stigmatiseret billede af psykisk sårbarhed udadtil. Peerguiden fungerer dermed selv som et eksempel på de ressourcer, som mennesker med psykisk sårbarhed besidder, og er derfor med til at skabe et mindre stigmatiseret billede af psykisk sårbarhed udadtil. Dette kan forstås som symbolsk empowerment. Det er flere peerguidens mål, at det offentlige professionelle behandlingssystem i højere grad gør brug af peerguidens erfaringer og kompetencer, og at peerstøttens principper i højere grad bliver en integreret del af behandlingen af mennesker med en psykisk sårbarhed. Dermed spiller afstigmatisering af psykisk sårbarhed og i forlængelse heraf udbredelsen af peerstøttens principper en essentiel rolle i en kombination af horisontale og vertikale empowermentprocesser på både individ-, gruppe- og samfundsniveau.

Peerstøtten er organiseret i et fælles projekt af en frivilligkoordinator, og med tager udgangspunkt i en fælles peerguideuddannelse, der er med til at få peerguiden til at reflektere over egen historie, kompetencer og situation. Peerguideuddannelsen er ligeledes med at skabe det fælles værdigrundlag, som peerstøtten er baseret på. Selvom det er frivilligkoordinatoren, der står for at afholde uddannelsen, er peerguiden selv med til at præge uddannelsens indhold i kraft af deres egne refleksioner. Det er ligeledes peerguiden selv, der har ejerskabet over projektets aktiviteter og dem, der er drivkraften i at udvikle projektets tilbud i den retning, de selv ønsker. Den måde det frivillige arbejde i Peer to Peer Odense er organiseret på, er således afgørende for at skabe muligheden for at arbejde på en helt speciel måde, hvor både peer og peerguide opnår muligheden for selv at definere deres egen virkelighed og ressourcer og i forlængelse heraf skabe øget kontrol med egne livsvilkår, opbygge netværk og på sigt afstigmatisere psykisk sårbarhed.

Der er ikke nødvendigvis tale om empowerment eller afstigmatisering på alle tre niveauer blot fordi der er tale om peerstøtte, men peerstøtte kan bruges og - og bliver brugt - som en del af en

empowermentproces, der handler om at skabe individuel, kollektiv og samfundsmæssig forandring i forhold til at afstigmatisere psykisk sårbarhed og forbedre behandlingen af mennesker der lever med psykisk sårbarhed.

8. Perspektivering

I forlængelse af specialets konklusion er der flere relevante perspektiver at tage op. I løbet af specialet er det blevet belyst hvordan peerstøtte adskiller sig fra støtte i den offentlige sektor på flere forskellige områder. Ligeledes er det blevet belyst, at flere peerguides ønsker at peerstøttens principper bliver en integreret del af den professionelle behandling af psykisk sårbarhed, ikke mindst at der kommer mere fokus på recovery. Derfor er det nærliggende at foretage yderligere undersøgelser af, hvordan peerstøttens principper bliver integreret i det professionelle arbejde. Der findes flere steder, hvor professionelle og ansatte med brugerbaggrund arbejder sammen, og disse kunne være oplagte cases. Derudover kunne det være interessant at undersøge fagprofessionelles forståelse af og holdning til begrebet recovery. I forlængelse heraf kunne være interessant at undersøge, hvorvidt ansættelsen af mennesker med levede erfaringer på eksempelvis psykiatriske afdelinger og i socialpsykiatrien har betydning for hvordan begrebet recovery forstås og bruges af professionelle i deres arbejde.

9. Litteraturliste

- Andersen, J. & Larsen, J.E., 2016: Empowerment. I: Møller, I.H & Larsen, J.E. (red.) *Socialpolitik*. 4. udg. København: Hans Reitzels Forlag, s. 583-603.
- Andersen, M. L., Brok, P.N. & Mathiasen, H. 2000: *Empowerment på dansk*. Frederikshavn: Dafolo forlag
- Antoft, R. & Sørensen, H.H., 2007: Det kvalitative casestudium. I: Antoft, R., Jacobsen, M. H., Jørgensen, A. & Kristiansen, S. (red.) *Håndværk og horisonter*. Odense: Syddansk Universitetsforlag. s. 29-57.
- Berg-Sørensen, A., 2012: Hermeneutik og fænomenologi. I Jacobsen, M.H., Lippert-Rasmussen, K. & Nedergaard, P. (red.) *Videnskabsteori i Statskundskab, sociologi og forvaltning*. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag, s.215-244.
- Corrigan, P.W. & Rao, D., 2012: On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8). s. 464–469.
- Davidson, L., Bellamy, C., Guy, K. & Miller, R., 2012: Peer Support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*, 11. s. 123-128.
- Goffman, E., 2009: *Stigma – om afvigerens sociale identitet*. 2. udg. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Jacobsen, B., Tanggaard, L., Brinkmann, S., 2010: Fænomenologi. I Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (red.) *Kvalitative metoder. En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, s. 185-205.
- Jensen, P., Jensen, K.B., Olsen, E. & Sørensen, D., 2004: *Recovery på dansk*. Århus: Systemic academic.
- Kristiansen, S., 2010: Erving Goffman. I: Jacobsen, M.H., Carleheden, M. & Kristiansen, S. (red.) *Tradition og fornyelse. En problemorienteret teorihistorie for sociologien*. 2. udg., 2. Oplag. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag, s. 351-367.
- Kristiansen, S. & Krogstrup, H.K., 1999. *Deltagende observation*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2009: *Interview*. 2.udg., 4. Oplag. København: Hans Reitzels Forlag.
- Lloyd-Evans, B., Mayo-Wilson, E., Harrison, B. et al., 2014: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of peer support for people with severe mental illness. *BMC Psychiatry*, 14. s 39-50.
- Peernetværket Danmark, 2019: Hvem er vi? Peernetværket Danmark. Tilgængelig fra <http://www.peernet.dk/hvem-er-vi/> [Lok.:12-09-2019]
- Peer to Peer Odense, 2019a: Om os. Peer to Peer Odense. Tilgængelig fra http://peertopeerodense.dk/Om_os/index.html [Lok.:12-09-2019]
- Peer to Peer Odense, 2019b: Aktiviteter. Peer to Peer Odense. Tilgængelig fra <http://peertopeerodense.dk/Aktiviteter/index.html> [Lok.:12-09-2019]

Peer to Peer Odense, 2019c: Peerguideuddannelsen. Peer to Peer Odense. Tilgængelig fra: <http://peertopeerodense.dk/Frivillige/peer-uddannelsen.html> [Lok.:12-09-2019]

Rasmussen, P.S. & Ejbye-Ernst, P., 2015: *Oplevet diskrimination og stigmatisering blandt mennesker med psykisk sygdom*. KORA. Tilgængelig fra: <https://www.vive.dk/media/pure/8941/2041311> [Lok.:12-09-2019]

Regeringen m.fl., 2013: *Aftale om satspuljen på psykiatriområdet for 2014-2017*. Sundheds- og Ældreministeriet. Tilgængelig fra: https://www.sum.dk/Puljer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2013/Satspulje/Satspulje-psykiatri-2014-2017.ashx [Lok.:

Socialstyrelsen, 2016: *Peer-støtte på det psykosociale og psykiatriske område*. Socialstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/peer-stotte-pa-det-psykosociale-og-psykiatriske-omrade> [Lok.:12-09-2019]

Socialstyrelsen, 2018a: *Modeller for brug af peer-støtte i den regionale og kommunale indsats*. Socialstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/modeller-for-brug-af-peer-stotte-i-den-regionale-og-kommunale-indsats> [Lok.:12-09-2019]

Socialstyrelsen, 2018b: *Forsøg med ansættelse af medarbejdere, brug af frivillige og brug af mentorer med brugerbaggrund i den regionale og kommunale indsats. Slutevaluering*. Socialstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-forsog-med-ansættelse-af-medarbejdere-brug-af-frivillige-og-brug-af-mentorer-med-brugerbaggrund-i-den-regionale-og-kommunale-indsats> [Lok.:12-09-2019]

Socialstyrelsen, 2019: *Recovery og psykosocial rehabilitering*. Socialstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/rehabilitering> [Lok.:12-09-2019]

Topor, A., 2002: *At komme sig*. København: Videnscenter for socialpsykiatri.