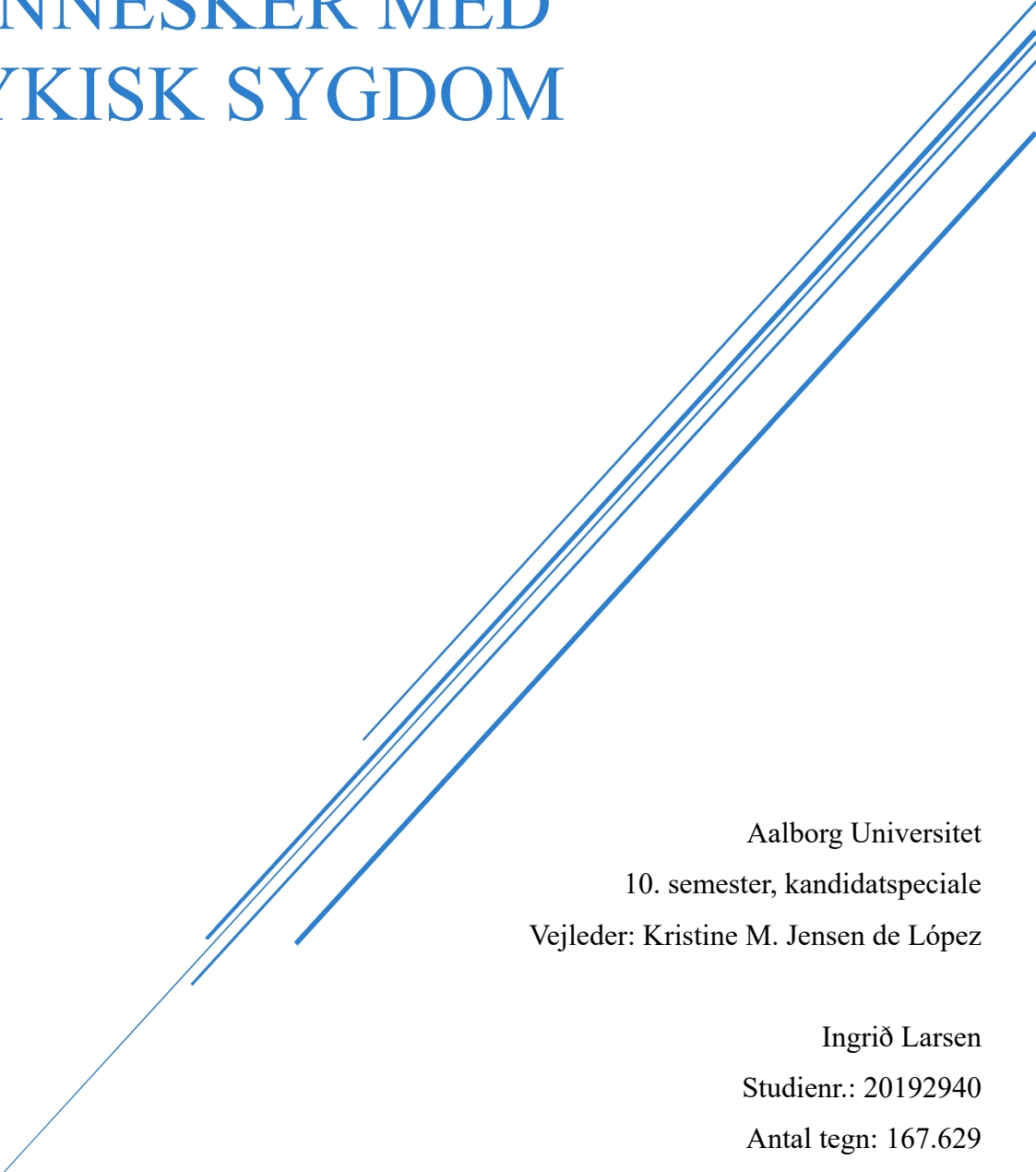


SELF-COMPASSION OG RESILIENS HOS MENNESKER MED PSYKISK SYGDOM



Aalborg Universitet
10. semester, kandidatspeciale
Vejleder: Kristine M. Jensen de López

Ingrið Larsen
Studienr.: 20192940
Antal tegn: 167.629

Abstract

Purpose: Self-compassion and resilience are of importance in relation to mental health, but how is not clear. By getting closer to lived experiences of these two phenomena in people with mental illness, one could gain more insight into how these are experienced in relation to one another. Specifically, this paper examines what role people with a mental illness experience that self-compassion plays, in relation to their experience of resilience. This knowledge could be useful regarding treatment of mental illness.

Methods: This thesis has a methodological outset in Gadamer's hermeneutic. Neff's theory of self-compassion, including its three elements; self-kindness, common humanity and mindfulness, are utilized, but regarding the concept of resilience, there is not a general consensus on what this includes. This paper's understanding of resilience was therefore based on another qualitative study, where six core competencies of resilience were used: 1) self-awareness, 2) self-regulation, 3) optimism, 4) mental agility, 5) character strength and 6) connection. Five interviews with participants living with mental illness were analyzed using thematic analysis, discovering themes across the data.

Findings: Four themes emerged, all related to self-compassion and resilience: 1) recognizing one's own suffering, 2) self-care, 3) equal footing with others, and 4) new strategies. In general, participants experienced self-compassion as being influential on their experience of resilience. Discussion following the analysis is initiated with acknowledging strengths and weaknesses in the theories and concepts of self-compassion and resilience, and introduces examples from the data, which may contradict the findings of the analysis, nuancing the results. Afterwards, Thagaard's criteria of quality are discussed in relation to this paper, and lastly implications are addressed.

Indholdsfortegnelse

1.	INDLEDNING	1
2.	PRÆCISERING OG AFGRÆNSNING	2
2.1.	<i>Psykisk helbred</i>	2
2.2.	<i>Psykisk sygdom</i>	3
3.	FORSKNINGSLITTERATUREN	4
3.1.	<i>Resiliens og psykisk sygdom</i>	4
3.2.	<i>Self-compassion og psykisk sygdom</i>	6
3.3.	<i>Resiliens og self-compassion</i>	8
4.	RATIONALE	10
5.	TEORI	11
5.1.	<i>Self-compassion</i>	11
5.2.	<i>De tre elementer ved self-compassion</i>	12
5.3.	<i>Fierce og tender self-compassion</i>	15
6.	RESILIENS	16
6.1.	<i>Kontekst og definition</i>	16
6.2.	<i>Denne opgaves brug af begrebet resiliens</i>	17
7.	METODOLOGI	18
7.1.	<i>Forforståelse og horisontsammensmeltning</i>	18
7.2.	<i>Den hermeneutiske cirkel</i>	19
7.3.	<i>Mine forforståelser</i>	20
8.	METODE	20
8.1.	<i>Det semistrukturerede interview</i>	21
8.2.	<i>Pilotinterviews</i>	26
8.3.	<i>Transskribering</i>	27
8.4.	<i>Analysemetode</i>	27
8.5.	<i>Kvalitetskriterier</i>	29
8.6.	<i>Etiske implikationer</i>	31
8.7.	<i>Præsentation af interviewundersøgelsen</i>	32
8.8.	<i>Præsentation af informanterne</i>	33
9.	ANALYSE	35
9.1.	<i>Tema 1: Anerkendelse af egen lidelse</i>	36
9.2.	<i>Tema 2: Egenomsorg</i>	42
9.3.	<i>Tema 3: På lige fod med andre</i>	48
9.4.	<i>Tema 4: Nye strategier</i>	55

10.	DISKUSSION.....	64
10.1.	<i>Styrker og svagheder</i>	65
10.2.	<i>Diskussion af Thagaards kvalitetskriterier</i>	70
10.3.	<i>Implikationer</i>	73
11.	KONKLUSION.....	74
12.	REFERENCELISTE.....	76

1. Indledning

I Danmark får hver tredje af os på et tidspunkt i livet en psykisk sygdom. Hvert år har mere end 700.000 voksne symptomer på en psykisk sygdom (Psykiatri Fonden, 2021, p. 4f). Der har også været en markant stigning i antal behandlede personer i psykiatrien i årene 2012-2022. 2022 var det år med det hidtil højeste antal behandlede personer, på 149.408. Der er primært tale om en stigende udvikling i adfærdsmæssige og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndommen, bl.a. ADHD. Desuden viser nye tal, at 82,6% af den danske befolkning på et tidspunkt i deres liv vil modtage behandling for en psykisk sygdom, enten gennem psykiatri eller egen læge (Psykiatrifonden, 2023, p. 20ff). Med disse stigende tal, bliver det mere og mere relevant at undersøge hvilken størrelse psykisk sygdom er, og endvidere hvad psykisk helbred består i. At behandle den psykiske sygdom er afgørende, men at forbedre psykisk helbred bør også prioriteres, såvel som hvordan dette kan gøres. At undersøge dette er derfor relevant, hvor resiliens som begreb kan inddrages, som ifølge Manjula & Srivastava (2022) i sin brede forstand belyser, hvordan et individ tilpasser sig oplevet modgang på positiv vis (p. 608f). At adaptivt kunne håndtere modgang, som er en almenmenneskelig oplevelse, defineres her som af betydning for psykisk helbred, hvor modgang f.eks. kunne være psykisk sygdom. Hvad der helt præcist bidrager til resiliens er ikke fastlagt endnu, men self-compassion er bl.a. blevet forbundet med dette (Austin, Droassaert & Bohlmeijer, 2023, p. 166). Self-compassion er associeret med mindre psykopatologi, øget resiliens ved at moderere reaktioner på negative hændelser, færre negative emotioner, mere accepterende tanker og en øget tendens til at se sine problemer i et større perspektiv, samtidig med anerkendelse af eget ansvar (Germer & Neff, 2013, p. 857f). Med udgangspunkt i ovenstående, opstår en undren om hvorvidt psykisk helbred, resiliens og self-compassion hænger sammen, hvorfor dette kandidatspeciale har i sinde at besvare denne problemformulering:

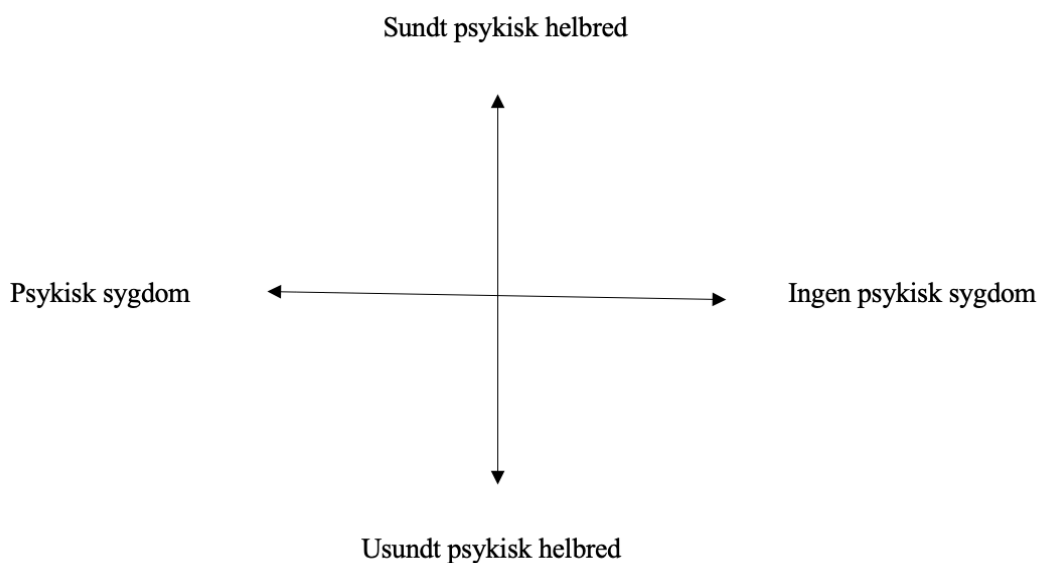
Hvilken rolle oplever personer med en psykisk sygdom at self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens?

For at uddybe problemformuleringen vil der nu præciseres og afgrænses.

2. Præcisering og afgrænsning

2.1. Psykisk helbred

Denne opgave vil benytte sig af forståelsen af psykisk helbred som “the Two Continua Model of Mental Illness and Health” anvender. Her bliver der differentieret mellem psykisk helbred og psykisk sygdom som to relaterede, men adskilte begreber på hvert sit spektrum (Westerhof & Keyes, 2009, p. 112). Man arbejder altså med to kontinuum, hvor det ene belyser fravær eller tilstedeværelse af sundt psykisk helbred, det andet fraværet eller tilstedeværelsen af psykisk sygdom, i stedet for at se sundt psykisk helbred som fraværet af psykisk sygdom. Denne model kan forklare hvorfor mennesker med psykisk sygdom sagtens kan have sundt psykisk helbred, hvor det ene ikke udelukker det andet (Austin, Drossaert & Bohlmeijer, 2023, p. 167).



Figur 1: Two Continua Model of Mental illness

For at uddybe denne model, ses det relevant at definere hvad sundt psykisk helbred er. The World Health Organization definerer psykisk helbred som: “a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community”. Denne kan deles op i tre komponenter: 1) velvære, 2) effektiv individuel funktion og 3) effektiv funktion i et fællesskab/samfund (WHO, 2005, p. 2;

Westerhof & Keyes, 2009, p. 111). Der understreges også af WHO, at psykisk helbred er mere end blot fraværet af psykisk sygdom (WHO, 2005, p. 2). Derudover tiltaler denne definition også to forskellige traditioner indenfor forskning i velvære, den hedoniske og den eudaimoniske, hvor hedonisk refererer til positive følelser, tilfredshed og interesse i livet, og eudaimonisk til at realisere sit potentiale og blive et bedre menneske. Til sammen kan disse to slags velvære udgøre sundt psykisk helbred, hvor emotionel, psykologisk og social funktion inddrages (Westerhof & Keyes, 2009, p. 111). Med two continua modellen in mente, kan de to poler af spektrummet for psykisk helbred kaldes “flourishing” og “languishing”, hvor det første refererer til sundt psykisk helbred, og det næste til usundt, hvor der er lave niveauer af velvære, psykologisk og social funktion (p. 112).

2.2. Psykisk sygdom

I forlængelse af dette er det også relevante at afgrænse hvad der menes med psykisk sygdom. Ifølge World Health Organization er en psykisk sygdom karakteriseret ved klinisk signifikant forstyrrelse i et individets kognition, emotionsregulering eller adfærd (WHO, 2022). Psykiatrifonden definerer psykisk sygdom som tilstedeværelsen af både 1) væsentlige psykiske symptomer og 2) en væsentlig grad af belastning og funktionspåvirkning i dagligdagen, og tilstanden skal være af længere varighed (Psykiatrifonden, 2023, p. 9). Der er mange forskellige former for psykisk sygdom, og der findes også stor variation i graden af hæmning inden for den enkelte sygdom, hvorfor funktionsevnen også kan være forskellig, selv hos mennesker med samme sygdom (p. 13).

Man ved ikke med sikkerhed, hvorfor psykisk sygdom opstår, og der arbejdes stadig løbende på dette. Der er dog almen enighed om, at psykisk sygdom opstår ved et samspil mellem medfødte genetiske forudsætninger og de oplevelser, vi udsættes for i vores opvækst og voksenlivet. Uanset årsag til sygdommen, er det et samfundsmæssigt og politisk valg, at denne betragtes som patologisk, hvorfor man ikke kan undgå, at disse har indflydelse på hvorvidt man har ret til behandling i sundhedsvæsenet. Nogle psykiske sygdomme har en lang historie i diagnosesystemerne, og andre er fortsat til diskussion, hvor der løbende gøres overvejelser (p. 13).

3. Forskningslitteraturen

I det følgende vil relevant forskningslitteratur gennemgås. Først og fremmest vil der belyses hvordan resiliens og psykisk sygdom er associeret med hinanden, og derefter self-compassion og psykisk sygdom. Til sidst undersøges forskningslitteraturen for hvilken rolle self-compassion spiller for resiliens, efterfulgt af ræsonnement for opgaven. Den udvalgte forskningslitteratur blev fundet via systematisk søgning i databaserne Psycnet, Pubmed og Scopus, som resulterede i 9 udvalgte studier.

3.1. Resiliens og psykisk sygdom

Et kvalitativt studie undersøgte bl.a. hvilken rolle resiliens spiller ift. recovery hos kvinder med spiseforstyrrelser, hvor der blev foretaget interviews og afholdt fokusgrupper (Hayas, Padierna, Muñoz, Aguirre, Barrio, Beato-Fernández & Calvete, 2016, p. 578f). Dataet blev analyseret med grounded theory tilgang, hvor man fandt, at resiliens opstod når deltagerne var mest utilfredse med deres liv, hvilket forårsagede et vendepunkt. I forbindelse med dette indså deltagerne, at de måtte skabe ændringer, hvis de gerne ville blive raske fra spiseforstyrrelsen. Artiklen belyser og definerer kernekomponenter ved resiliens, som undersøgelsesdeltagerne oplevede, der gjorde dette muligt: dyb utilfredshed med livet, vendepunkt, accept, håb, vilje til at skabe ændringer, ansvarstagen for spiseforstyrrelsen, aktiv coping, social støtte, opnå selvindsigt, information om spiseforstyrrelser, resiliens som egenskab, initiering af nye projekter og at leve i nuet (p. 578f, 583-590). Studiet anerkender, at der i analysen fandtes psykologiske konstrukter som kunne være deres eget, og ikke nødvendigvis kan forstås som værende underliggende for resiliens, som f.eks. forbundethed, håb og accept. Disse faktorer bliver dog ofte i forbindelse med resiliens refereret til som resiliente ressourcer, hvorfor de i denne sammenhæng også ses i det lys (p. 590f).

Positive emotioner, altså følelser af velvære, kan også forstås som relevant for sundhed, funktion og resiliens, hvilket beskytter mod psykologisk dysfunktion. Byrne & Gustafsson (2024) foretog med dette udgangspunkt en eksplorativ klinisk undersøgelse af en ny intervention, som havde til formål at opbygge resiliens gennem arbejde med emotionsregulering (p. 538, 540f). 10 deltagere med diagnosticeret angst og/eller affektiv lidelse modtog gruppebehandling 6 gange over 6 uger på 90 min. pr.

gang, individuel praksis i 8 uger, og udfaldsvariabler blev målt inden, efter, og 2 måneder efter interventionen. Udfaldsvariablerne var livskvalitet, sensitivitet overfor belønning, livstilfredshed, depression, angst, og attitude omkring at værdsætte positive oplevelser i fortiden, nutiden og fremtiden (pp. 539, 542f). Deltagerne havde forinden fået behandling med kognitiv adfærdsterapi. Interventionen bestod i en udviklet pakke-behandling, som fokuserede på specifikke mangler i positiv emotionalitet i affektive lidelser (p. 540). Resultaterne viste signifikante forbedringer ved 2 måneders follow-up i positiv emotionsregulering, hvor dette korrelerede med reducerede symptomer på depression og øget livskvalitet. Desuden sås også en forbedring i bl.a. symptomer på angst, lykke, motivation og respons på belønning (p. 552ff). Dette tyder på, at opbygge resiliens gennem emotionsregulering har en god indflydelse ikke kun på psykisk sygdom, men også på det generelle psykiske helbred. Dette indikerer, at behandling af psykisk sygdom ikke kun bør omhandle reduktion af symptomer, men også fokusere på at opbygge styrker og resiliens (p. 555).

I forlængelse af dette, kan et systematisk review fra 2023 nævnes. Chuang, Wu & Wang (2023) undersøgte associationen mellem resiliens og livskvalitet hos mennesker med psykisk sygdom, med henblik på at skabe viden som kan forbedre behandling af psykisk sygdom ved at styrke resiliens (p. 508). I overensstemmelse med PRISMA, blev der i alt metaanalyseret 8 artikler, hvor der på tværs af studierne tilsammen var 1439 deltagere. Psykiske lidelser såsom skizofreni, bipolar, borderline personlighedsforstyrrelse, osv. indgik i studierne (p. 508f). Alle studierne viste en signifikant positiv association mellem resiliens og psykisk helbred, og tydede på, at interventioner baseret på at opbygge resiliens kan øge følelser af accept og kompetence. Ifølge dette review, bør fremtidige studier undersøge hvorvidt træning i resiliens kan øge livskvalitet hos mennesker med psykisk sygdom (p. 509-512). Dette stemmer overens med Byrne & Gustafsson (2024), idet de også kom til en lignende konklusion i deres studie, på trods af at studierne har forskellige design. Accept og kompetence går igen hos Hayas et al. (2021) som kernekomponenter af resiliens, hvor kompetence kan forstås som underliggende i f.eks. vilje til at skabe ændringer, ansvarstagen for spiseforstyrrelse og aktiv coping.

Til sidst bør der nævnes, at studierne ikke anvender præcist den samme definition på resiliens, hvilket indikerer uenighed omkring hvad dette begreb definitivt består af.

Byrne & Gustafsson (2024) definerer resiliens som når et levende system, et menneskeligt individ, viser et mønster med tilpasning eller recovery i en kontekst, hvor destabilisering truer (p. 540). Hayas et al. (2021) anskuer det som en proces, hvor man på positiv vis tilpasser sig, når man møder modgang. Dette er en dynamisk proces, som inkluderer psykologiske, sociale, miljømæssige og biologiske faktorer, som gensidigt påvirker hinanden og muliggør, at et individ kan udvikle, vedligeholde eller genvinde deres psykisk sundhed, på trods af modstand (p. 577). Chuang et al. (2023) beskriver det helt kort, resiliens ses som potentialet eller kapaciteten til at vedligeholde eller genvinde psykisk sundhed i en kontekst, hvor man oplever udfordringer, traume eller modgang. På trods af at studierne ikke bruger præcist den samme definition på resiliens, er der dog enighed om, at resiliens omhandler en eller anden form for evne til at komme sig efter oplevet modgang. Med dette ses det også, at resiliens spiller en forbedrende rolle for psykisk sygdom, såvel som psykisk helbred i en bredere forstand.

3.2. Self-compassion og psykisk sygdom

Et korrelationsstudie af Donald, Lawrence, Broadbear & Rao (2019) undersøgte, hvordan personlig recovery hænger sammen med graden af self-compassion og selvkritik hos personer diagnosticeret med borderline personlighedsforstyrrelse (BPD). To hypoteser blev opstillet: (a) at højere grad af selvrapporteret recovery ville være forbundet med større self-compassion, og (b) at højere grad af selvrapporteret recovery ville være forbundet med lavere selvkritik (p. 56f). 19 deltagere med diagnosticeret BPD udfyldte spørgeskemaer, hvor resultaterne derefter indikerede, at der var en statistisk signifikant positiv korrelation mellem personlig recovery og self-compassion (p. 57f). Fokus på kultivering af self-compassion kan muligvis være af betydning, for at støtte personlig recovery. Dette skal man dog forholde sig skeptisk overfor, da kausaliteten mellem disse to faktorer ikke kan afdækkes med et korrelationsstudie - fokus på recovery kan f.eks. også være dét, der øger self-compassion hos deltagerne, og ikke omvendt (p. 58).

Hertil kan et systematisk review af Athanasakou, Karakasidou, Pezirkianidis, Lakioti & Stalika (2020) inddrages, hvor der blev inkluderet 28 artikler, som havde til formål at undersøge hvorvidt kliniske samples, havde lavere niveauer af self-compassion, og om dette er en afgørende faktor for psykopatologiske symptomer, eller omvendt. De

udvalgte studier involverede personer med depression, angst, bipolar affektiv lidelse, borderline personlighedsforstyrrelse, PTSD, vinterdepression og OCD som defineret af ICD-10, DSM-IV og DSM-V (p. 219). Studietyperne var komparative-, randomiserede-, tværsnits-, eksperimentelle-, randomiserede kontrollerede-, eksplorative-, pilot-, longitudinelle-, validerings- og kvalitative studier. Resultaterne indikerede bl.a., at self-compassion kan anvendes til at reducere negativ og repetitiv tænkning hos mennesker med social angst, hvilket tillader et mere normalt socialt liv (p. 230). Ift. depression fandt de bl.a. at mangel på self-compassion kan udgøre en risikofaktor for depressive symptomer, uden nødvendigvis at forårsage det (p. 230). Et af de inkluderede studier tydede på, at self-compassion og psykopatologi korrelerede hos mennesker med skizofrene forstyrrelser, hvor desto højere self-compassion, desto mindre ubehag oplevede patienterne i forbindelse med deres symptomer. I forlængelse af dette, blev øget narrativ self-compassion forbundet med færre negative symptomer, mindre kognitiv disorganisation og spænding hos mennesker med psykose (p. 231). Desuden kan et andet studie fra Athanasakou et al. (2020) også nævnes, hvor compassion fokuseret terapi havde bedre resultater end den almindelige behandling hos mennesker i recovery fra psykose (p. 232f). I de fleste inkluderede studier i Athanasakou et al. (2020) er der konsensus om, at lav self-compassion og psykopatologi findes ofte i par, men kan ikke årsagsforklare dette, da de fleste er tværsnitsstudier. Det kan heller ikke med sikkerhed konkluderes, at self-compassion er med til at beskytte imod psykopatologi, men resultaterne fra reviewet indikerer, at self-compassion kan potentielt hjælpe alle (p. 238f).

En metaanalyse af randomiserede kontrollerede forsøg af Ferrari, Hunt, Harrysunker, Abbott, Beath & Einstein (2019) undersøgte bl.a. hvilken effekt self-compassion baserede interventioner havde på psykosociale udfald, og hvis rapporteret, langtidseffekter (p. 1456f). I alt blev der inkluderet 27 studier i reviewet, hvor der på tværs af studierne tilsammen var 1480 deltagere. Udover rapportering på self-compassion, blev der målt må disse psykosociale udfald: angst, depression, spiseadfærd, livstilfredshed, mindfulness, negativ affekt, positiv affekt, rumination, selvkritik og stress (p. 1458f). Resultaterne indikerede, at self-compassion baserede interventioner havde en moderat og signifikant forbedring i self-compassion. Der var også signifikant forbedring på tværs af alle målte udfald, dog af forskellige størrelser. Store effektstørrelser sås i spiseadfærd og rumination, som tyder på, at self-

compassion kan være en beskyttende faktor i vanskeligheder med at spise, såvel som kultivere sundere og mere adaptive måder at tænke på. Moderate effektstørrelser sås ved bl.a. ved depression, stress og angst. For positiv affekt, negativ affekt og livstilfredshed var effektstørrelserne lille. At øge self-compassion gennem interventioner ser altså ud til at have en forbedrende indflydelse på en række kliniske tilstande, såvel som på indikatorer på velvære. Der blev kun målt på depression og self-compassion ved follow-up, hvor effekterne stadig var tilstede. Dette kan tyde på, at self-compassion baserede interventioner kan medføre vedvarende forbedringer i psykosociale udfald. En mere venlig, medfølelse måde at håndtere modgang på synes at være en færdighed, som ikke kun hjælper i øjeblikket, men også langvarigt (p. 1467f). Disse resultater er i overensstemmelse med Donald et al. (2019), hvor self-compassion korrelerede med personlig recovery. Hvis self-compassion kan have en vedvarende forbedrende indflydelse i ovenstående metaanalyse, kan det muligvis være samme tilfælde med BPD. Hos Athanasakou et al. (2020) kunne man konkludere at lavere niveauer af self-compassion korrelerede med øget psykopatologi, men ikke hvordan. Disse er i overensstemmelse med Ferrari et al. (2019), hvor man med en metaanalyse af randomiserede kontrollerede forsøg også kunne konkludere, at self-compassion har en positiv effekt på psykopatologi.

Med udgangspunkt i ovenstående ses det, at self-compassion har betydning for psykisk sygdom, da det bl.a. medfører forbedring i psykopatologi. Desuden korrelerer lavere niveauer af psykopatologi med højere niveauer af self-compassion. Da resiliens og self-compassion er blevet knyttet til psykisk sygdom, ses det nu relevant at undersøge hvorvidt self-compassion og resiliens er associeret med hinanden.

3.3. Resiliens og self-compassion

Trompetter, Kleine & Bohlmeijer (2017) foretog et eksplorativt tværsnitstudie, som undersøgte hvorvidt self-compassion fungerer som en resiliens mekanisme og adaptiv emotionsreguleringsstrategi, som beskytter mod psykopatologi hos mennesker med høje niveauer af sundt psykisk helbred. Mere præcist blev self-compassion undersøgt som mediator mellem sundt psykisk helbred og psykopatologi, og derefter om self-compassion fungerer som en adaptiv emotionsreguleringsstrategi ift. oplevelser med negativ affekt som del af en resiliensmekanisme. Dette med udgangspunkt i, at self-

compassion kan reducere rumination og selvkritik, og øge sundt psykisk helbred gennem venlighed og positive emotioner, som kan reducere fremtidig risiko for psykiatri (p. 460f). 349 deltagere udfyldte online spørgeskemaer, og indledende resultater indikerede, at self-compassion til dels medierede det negative forhold mellem sundt psykisk helbred og psykiatri, og fungerede som en “buffer” for f.eks. depressive symptomer. I fortolkende forstand, kan self-compassion derfor muligvis forstås som en ressource til resiliens for mennesker med sundt psykisk helbred, men det bør nævnes, at en alternativ forståelse kunne være, at mennesker med depression har vanskeligheder med self-compassion, formentlig pga. kognitive symptomer på depression. Det sås også, at self-compassion modererede forholdet mellem negativ affekt og psykiatri, hvor påvirkning af negativ affekt på psykiatri var mindre hos mennesker med høje niveauer af self-compassion, end hos individer med lavere niveauer. I denne forstand, er self-compassion muligvis en beskyttende faktor. Resultaterne sammenlagt tyder altså på, at self-compassion kan forstås som en menneskelig styrke for sundt psykisk helbred, og dermed resiliens (p. 461, 463ff).

Et andet tværsnitsstudie fra 2018 undersøgte associationen mellem emotionsdysregulering, self-compassion, resiliens og PTSD symptomer hos kvinder med en historie med interpersonligt traume. En af deres hypoteser var, at resiliens og self-compassion ville være positivt korreleret med hinanden (Scogio, Rudat, Garvert, Jarmolowski, Jackson & Herman, 2018, p. 2021). Datasættet bestod af 176 kvinder i alderen 18 til 65 år, som havde PTSD som primær diagnose, og havde oplevet interpersonlig vold, både fysisk og/eller seksuel. Der blev foretaget strukturerede- og semistrukturerede interviews, såvel som spørgeskemaer, som afdækkede en bred vifte af traume historie og symptomatologi. Derefter blev spørgeskemaer, som målte primære udfald, udfyldt. (p. 2022ff). Resiliens viste sig at være positivt associeret med self-compassion, hvor positive attituder angående en selv og meningsskabelse er især relevante for self-compassion. Denne positive association blev opretholdt selv efter man tog højde for sværhedsgraden af PTSD symptomer, som tyder på, at resiliens og self-compassion hænger sammen uafhængigt af disse (p. 2029f). Dette hænger sammen med det første nævnte studie, hvor self-compassion kunne anses som en beskyttende faktor og kilde til resiliens ift. sundt psykisk helbred (Trompetter, Kleine & Bohlmeijer, 2016, p. 463ff).

I forlængelse af dette, kan et korrelationelt tværsnitsstudie fra 2023 nævnes, som undersøgte associationen mellem internaliseret stigma, self-compassion og resiliens hos mennesker med diagnosticeret bipolar affektiv lidelse, såvel som indflydelsen af internaliseret stigma og self-compassion på resiliens (Mackali, Çetinkaya & Ay, p. 954). 143 deltagere udfyldte relevante spørgeskemaer, derefter blev mediationsanalyse foretaget. Denne tydede bl.a. på, at positive dimensioner af self-compassion korrelerede positivt med psykologisk resiliens, og negative dimensioner korrelerede negativt med resiliens. Self-compassion, som fremmer positiv styrke, venlighed, bredere awareness og styrker følelser associeret med “interconnectedness”, kan forstås som en ressource til resiliens (p. 961f). Dette er i overensstemmelse med Trompetter, Kleine & Bohlmeijer (2017), som kom til samme konklusion, såvel som Scoglio et al. (2018). Hvor Scoglio et al. (2018) og Mackali, Çetinkaya & Ay (2023) kan fortælle at self-compassion er positivt associeret med resiliens hos mennesker med psykisk sygdom, kan Trompetter, Kleine & Bohlmeijer (2017) fortælle mere om self-compassion og resiliens i forbindelse med sundt psykisk helbred.

Ovenstående studier taler altså for, at self-compassion spiller en rolle for resiliens, både ift. sundt psykisk helbred og psykisk sygdom. Man bør dog forholde sig kritisk for de inkluderede studier, da de er tværsnitsstudier, og ikke f.eks. randomiserede kontrollerede studier, hvor årsagssammenhæng kan determineres.

4. Rationale

I dette litteraturafsnit er resiliens og psykisk sygdom blevet kontekstualiseret som to distinktive, men sammenhængende fænomener, såvel som self-compassion og psykisk sygdom. Resiliens er associeret med sundt psykisk helbred og forbedring i psykisk sygdom. Self-compassion er også af betydning, da det bl.a. medfører forbedring i psykopatologi. En bred vifte studier, fra metaanalyser af randomiserede kontrollerede forsøg til systematiske reviews og et kvalitativt studie, blev inkluderet i denne del, men i den seneste omhandlende self-compassion og resiliens var det kun tværsnitsstudier, som blev vurderet relevante for konteksten af dette speciale. På trods af at forskningslitteraturen kan kaste lys over emnet, er det f.eks. kun inkluderet et enkelt

kvalitativt studie, som undersøgte forholdet mellem resiliens og psykisk sygdom, og dermed ikke inddrog self-compassion. De andre studier er kvantitative, hvorfor der opstår en interesse i at komme nærmere på undersøgelsesdeltagernes oplevelse af self-compassion og resiliens. Self-compassion og resiliens har betydning for psykisk helbred, hvilket kunne fastlægges i forskningslitteraturen, men hvilken er ikke tydelig. Ved at komme nærmere på oplevelsen af disse hos den målgruppe, der undersøges, kan man muligvis begynde på at kortlægge fænomenernes interaktion med hinanden. Dette er desuden også interessant, da man måske kan bruge den viden i praksis til f.eks. at blive bevidst om hvilke potentielle faktorer i psykiatrisk behandling, som virker.

5. Teori

5.1. Self-compassion

“Compassion is a sensitivity to the suffering of self and others with a deep commitment to try to relieve it” (The Dalai Lama, 2001).

5.1.1. Kontekst og definition

Så tidligt som i 1970-erne blev selvværd fremhævet som værende af betydning for at opretholde et sundt forhold til sig selv. Der begyndte dog at opstå tvivl om et højt selvværd som en mirakelkur var hvor man skulle rette opmærksomheden, da kritik af denne kom frem i 1980- og 1990-erne. Denne lød f.eks. på, at højt selvværd kan have negative konsekvenser; narcissisme, selvoptagethed, egoisme og mangel på bekymring for andre. Derudover at selvværd er svært at ændre, og ønsket om at øge dette kan forårsage villighed til at se det værste i andre for at hæve sig selv, og i værste tilfælde kan det lede til aggressiv adfærd mod trusler, som truer ens ego. Af disse årsager forsøgte man at introducere alternative konceptualiseringer af en sund attitude og forhold til en selv, hvor Kristen Neff (2003a) foreslog self-compassion (p. 85f). Self-compassion stammer fra compassion, som omhandler at være berørt af andres lidelse, at være bevidst om andres smerte på åben vis, uden at undgå det, hvor venlige følelser derefter opstår sammen med et ønske om at lindre deres lidelse. Derudover involverer compassion også ikke-dømmende forståelse over for dem som begår fejl,

således deres handlinger ses i en kontekst af menneskelighed. Self-compassion indebærer dermed at vende ovenstående ind mod sig selv - at være berørt over ens egen lidelse, uden at undgå denne, med et ønske om at lindre og hele gennem venlighed. Den ikke-dømmende stillingtagen belyser en større forståelse for, at ens egen smerte, mangler og fejl er en del af at være menneske (Neff, 2010, p. 86f). Konceptet om self-compassion stammer oprindeligt fra buddhistisk psykologi, hvor fokus ofte er på at analysere og forstå selvet (Neff, 2003b, p. 223).

5.2. De tre elementer ved self-compassion

Ifølge Neff (2023) består self-compassion af tre overlappende, men distinktive elementer, som kategoriseres i tre domæner; hvordan mennesker emotionelt møder lidelse, kognitiv forståelse for situationen, og opmærksomhed på smerte. Disse tilsvarende hhv. til 1) selv-venlighed - at være venlig og forstående mod sig selv, hellere end fordømmende og selvkritisk, 2) fælles menneskelighed - man ser sine oplevelser som en del af en større menneskelig oplevelse, hellere end som separate og isolerende, og 3) mindfulness - at være bevidst om sine smertefulde følelser og tanker på en balanceret måde, hellere end at overidentificere sig med dem (Neff, 2023, p. 1f). Disse vil uddybes nærmere i det følgende.

5.2.1. *Selv-fordømmelse vs. selv-venlighed*

I vestlig kultur er det af stor betydning at være venlig mod andre, men dette gør sig ikke gældende når det kommer til en selv. Her ses der nærmere en tendens til at være kold og problemløsende, uden at tage hensyn til egne emotionelle behov. Kritiske og hårde tanker opstår, når man på en eller anden måde fejler, på trods af at man aldrig ville tænke det samme om andre. Selv når vanskeligheder opstår som et resultat af noget, man ikke kan styre, f.eks. en ulykke, forholder man sig fordømmende over for sig selv (Neff, 2023, p. 1f; Neff & Dahm, 2015, p. 122). Hvis selv-venlighed er i den ene ende af en skala, er ovenstående i den anden, som benævnes selvfordømmelse (Neff, 2003b, p. 226). Med selv-venlighed er man i stedet støttende og velvillig over for sig selv, ligesom man ville være overfor en, man holder kær. Man anerkender ens mangler, samtidigt med at man tager sig af sig selv, hvilket reducerer følelser af uværdighed. Selv-venlighed involverer også at aktivt bekymre sig om egen lidelse, at være motiveret til at lindre denne, fordi det står en nært. På denne måde åbner man

også op emotionelt når livet bliver svært, hvor dette anerkendes og efterfølges af nysgerrighed omkring hvordan man bedst kan tage vare på sig selv. Dette hjælper med at håndtere de udfordringer og svære øjeblikke, man møder i livet (Neff, 2023, p. 1f).

5.2.2. Isolation vs. fælles menneskelighed

Man kan have en tendens til at føle, at det kun er en selv, som begår fejl, og alle andre har regnet livet ud. Det er kun en selv, som kæmper med livsomstændighederne, hvor der altid går noget galt, hvilket skaber følelser af frygt og fremmedgørelse. Det øger også lidelse, i en tid som måske allerede er svær. På trods af at man muligvis ikke beskylder sig selv for den modgang man oplever, opleves det alligevel som noget isolerende. Netop isolation er den negative ende af en skala, præget af emotionelle reaktioner, som indsnævrer vores forståelse af virkeligheden. Fælles menneskelighed findes i den anden ende, hvor man husker, at det faktisk er normalt at fejle indimellem (Neff & Dahm, 2015, p. 122; Neff, 2023, p. 2). Man får ikke altid det man ønsker sig, hvorfor man bliver skuffet af sig selv eller sine levevilkår. Dette er dog noget man deler med alle andre mennesker i verden - vi er ikke alene i vores ufuldkommenhed, hvilket kan siges at være kernen i fælles menneskelighed (Neff & Dahm, 2015, p. 122). Med self-compassion har man dette i sinde, og ved at forholde sig medfølelse til sig selv som man ville overfor en kær, giver det mulighed for at indtage et bredere perspektiv på sig selv og ens liv. Det anerkendes, at udfordringer og modgang er det, der gør os til mennesker. Det mindsker følelser af frygt, lidelse og isolation, da man deler oplevelsen af modgang med alle omkring sig (Neff & Dahm, 2015, p. 122; Neff, 2023, p. 2).

Fælles menneskelighed som element af self-compassion gør det muligt at skelne self-compassion fra selv-kærlighed. Selv-kærlighed som begreb udelader andre mennesker, hvor compassion i stedet er relationelt pr. definition. Self-compassion er også relationelt i den forstand, at fælles menneskelighed består i at når man er i kontakt med sin egen menneskelighed, anerkender man også at andre også lider, og at det netop er dette som forbinder os alle, samtidigt med at vi er forskellige individer (Neff, 2023, p. 3). Self-compassion er i forbindelse med fælles menneskelighed også et andet fænomen, end selvmedlidenhed, hvor man fordyber sig i egne problemer og glemmer,

at andre også oplever lignende. Self-compassion vedkender, at alle oplever lidelse, hvorfor alle er i samme båd (Neff & Dahn, 2015, p. 122).

5.2.3. Overidentifikation vs. mindfulness

Det sidste element af self-compassion er mindfulness. For at kunne omfavne sig selv med compassion, er man først nødt til at vende blikket indad, og mærke smertefulde tanker og følelser. Man skal altså anerkende, at man lider. Når man kæmper imod sin lidelse, kan man risikere at blive så optaget af den, at man overidentificerer sig med den. Negative tanker og følelser bliver rammen man agerer ud fra, hvilket indsnævrer fokus og påvirker selvværd - man kom ikke kun til at begå en fejl, man ER en fiasko. De negative hændelser og oplevelser opleves som definitive for ens væren (Neff & Dahm, 2015, p. 122; Neff, 2023, p. 2). Man kan også være så optaget af at løse de problemer, som opstår, at man glemmer at stoppe op og mærke efter, hvor hårdt man faktisk har det. Med mindfulness ser man tanker og følelser for hvad de er, og ikke som en decideret del af vores selv, men hellere som noget forbigående (Neff, 2023, p. 2). Dette skaber plads til at møde dem på en balanceret måde, hvor man er åben over for virkeligheden og nuet uden fordømmelse, undgåelse eller fortrængning. Dette tillader også, at man kan stille spørgsmålet: "Hvordan kan jeg bedst passe på mig selv lige nu?". Det kræver mod at vende blikket indad, da det kan være smertefuldt at gå sin egen lidelse i møde, men det er essentielt hvis denne skal lindres, hvorfor mindfulness er hvad self-compassion i høj grad hviler på (Neff & Dahm, 2015, p. 122f; Neff, 2023, p. 2).

5.2.4. Elementerne samlet

De tre elementer ved self-compassion - selv-venlighed, fælles menneskelighed og mindfulness - er distinktive, men de interagerer gensidigt, og kan fremkalde hinanden. F.eks. kan mindfulness med sin accepterende position og mentale distance fra egne negative oplevelser reducere selv-fordømmelse og styrke fælles menneskelighed. Perspektivtagen ved mindfulness kan også mindske selvkritik og øge selvforståelse, som direkte øger selv-venlighed. Egocentriske følelser, som karakteriserer oplevelse af isolation fra andre, reduceres også, og forbundethed med andre fremmes (Neff, 2023, p. 3; Neff, 2003a, p. 89). Omvendt kan selv-venlighed også påvirke mindfulness. Hvis man f.eks. stopper med at dømme sig selv og i stedet er selv-venlig, kan dette

også reducere negative emotionelle oplevelser, som så gør det nemmere at forholde sig balanceret til sine tanker og følelser, hvilket øger mindfulness. På samme måde kan fælles menneskelighed, hvor lidelse og fejl ses som noget man deler med andre, forbedre selvkritik og -fordømmelse, hvilket reducerer oplevelse af isolation. Fælles menneskelighed sætter altså tingene i perspektiv, hvilket modarbejder overidentifikation og fremmer mindfulness. Til sidst kan selv-venlighed og fælles menneskelighed også påvirke hinanden gensidigt. Venlighed mod sig selv bløder den bevidsthed man har om sine fejl op, som så tillader følelser af forbundethed med andre. Omvendt kan den anerkendelse, at personlige tab og fejl er et faktum man deler med andre mennesker, gøre denne erkendelse mindre personlig, så venlige og forstående følelser mærkes for alle som lider, inklusiv en selv (Neff & Dahm, 2015, p. 123; Neff, 2003a, p. 89f). På denne måde er self-compassion et dynamisk system, bestående af synergistisk interaktion mellem dens elementer (Neff, 2023, p. 3).

5.3. Fierce og tender self-compassion

At lindre lidelse, som self-compassion går ud på, kræver både accept og forandring. Det indebærer altså både at være blid mod sig selv, men også at være handlekraftig og arbejde hårdt. Derfor introduceres der i denne forbindelse ”tender” og ”fierce” self-compassion, som belyser disse to måder at forholde sig til sig selv på. Tender self-compassion er den blødere side af self-compassion, hvor man er nærværende og accepterende. Man er omsorgsfuld overfor sig selv, tilstede i nuet, og validerende overfor ens lidelse. Dette kan muligvis siges at være helende, hvilket faciliterer færre bekymringer om hvad der foregår, og i stedet et fokus på hvordan man forholder sig til hvad man oplever. Man lader sig altså ikke rive med af sin lidelse. Fierce self-compassion indebærer dog handlen for at lindre lidelse, og kan se forskellig ud, alt efter hvilken type handling der kræves. Ofte inkluderer det måder at beskytte os selv på, tage vare på behov, eller motivation til at skabe forandringer. Grænsesætning kan være en måde at beskytte sig selv på, hvor at tage vare på sine behov kan f.eks. være at løbe den tur, selvom man ikke har lyst til det. At være self-compassionate indebærer altså ikke kun at følge sine lyster og humør, men også at give sig selv det, man virkelig har behov for. Forandringer kan f.eks. være personlig vækst, så man kan komme et skridt tættere på det, man drømmer om (Neff, 2023, p. 4f). Som yin og yang hører

tender og fierce self-compassion, og begge kræves for at være i balance, da nogle situationer kræver f.eks. accept, og andre handlen. Det er af stor betydning at være accepterende, men dette er ikke ensbetydende med, at man forbliver der, hvor man er. Man er motiveret til at skabe forandring, ikke fordi man ikke kan acceptere sig selv som man er, men fordi man holder af sig selv (p. 5).

6. Resiliens

6.1. Kontekst og definition

Resiliens stammer fra det latinske ord “resilire”, som betyder “at springe tilbage”. Resiliens defineres af American Psychological Association som processen at funktionsdygtigt tilpasse sig når man møder modgang, traume, tragedie, trusler eller voldsomme former for stress (Manjula & Apoorva, 2022, p. 608).

Resiliens dukkede i første omgang op i akademisk litteratur i 1818, når Thomas Tredgold brugte begrebet til at belyse egenskaber ved træ, for at forklare hvorfor visse typer var i bedre stand end andre til at modstå en pludselig og kraftig belastning uden at knække. Efter det, blev begrebet resiliens i mange år brugt inden for ingeniørvidenskab og fysik, for derefter at blive adopteret af økologer og udviklingsforskere som en metafor for den kapacitet et system har til at respondere på udfordringer, trusler, overlevelse og trivsel (Wright & Masten, 2015, p. 3). Resiliens i psykologiske kredse omhandlede primært forskning af børn, som på trods af kronisk modgang, såsom fattigdom og mishandling, alligevel havde en normal udvikling. Siden da er begrebet blevet mere udbredt, og forstås også på andre måder. Da begrebet er kompleks af natur, har der været flere forsøg på at definere det på tværs af forskellige discipliner, herunder psykologi, psykiatri, sociologi, genetik, epigenetik, endokrinologi og kognitiv neurovidenskab, hvorfor forskellige forståelser af resiliens er opstået i diverse kontekster, f.eks. ift. samfund, familier, individer og organisationer. På trods af interessen, eksisterer der stadig ikke konsensus om hvad resiliens helt præcist er (Manjula & Apoorva, 2022, p. 608). Der synes at være konsensus som, at resiliens bedst defineres som en adaptiv respons på modgang (Austin, Droassaert &

Bohlmeijer, 2023, p. 165). En anden måde at formulere sig på kunne være, at resiliens består i hvilken kapacitet et dynamisk system succesfuldt tilpasser sig forstyrrelser, som truer funktion, udvikling og levedygtighed (Wright & Masten, 2015, p. 5).

6.2. Denne opgaves brug af begrebet resiliens

Siden da der stadig er uenighed om hvad begrebet resiliens helt præcist er, har denne opgave lade sig inspirere af et kvalitativt studie, som blev nævnt i forskningsoversigten. Studiet undersøgte bl.a. hvilken rolle resiliens spiller i recovery hos kvinder med spiseforstyrrelser, hvor der blev foretaget interviews og afholdt fokusgrupper (Hayas et al., 2016, p. 578f). Med inspiration fra resilienstræning i det amerikanske militær, defineres resiliens her som en dynamisk process, hvor psykologiske, sociale, miljømæssige og biologiske faktorer interagerer med hinanden, som tillader et individ at udvikle, vedligeholde eller genoprette sundt psykisk helbred, på trods af eksponering for modgang. Denne type resiliens kan opnås eller ændres på ethvert tidspunkt. Kernekompetencer ved denne slags resiliens er:

1. Selvbevidsthed: at kunne identificere uproduktiv tænkning, følelser og adfærd.
2. Selvregulering: at kunne moderere impulser, tanker, følelser og adfærd for at opnå mål, såvel som være villig og i stand til at udtrykke følelser.
3. Optimisme: at kunne lægge mærke til det gode i én selv og andre, identificere hvad man kan kontrollere, og være virkelighedstro.
4. Mental fleksibilitet: at kunne tænke fleksibelt og præcist, bevare perspektiv, og være villig til at prøve ny strategier.
5. Karakterstyrke: at kunne identificere egne styrker, og kunne stole på at man med disse kan overvinde udfordringer og nå egne mål.
6. Forbundethed: at opbygge stærke relationer, og være villig til at bede om og tilbyde hjælp.

(Hayas et al., 2016, p. 577f; Reivich, Seligman & McBride, 2011, p. 27)

Udover dette, understreges det at resiliens ikke blot er fraværet af psykopatologi, men mere evnen til at finde balancen igen (Manjula & Apoorva, 2022, p. 610). Dette indikerer at man f.eks. kan opleve symptomer på psykisk sygdom, som kan vare i ubestemt tid (Bonanno, 2004, p. 20f). Mennesker med psykisk sygdom kan altså være resiliente, hvilket gør op med den forståelse, at det kun er raske mennesker, som er

modstandsdygtige. Dette stemmer også overens med denne opgaves definition på psykisk helbred, hvor to kontinuerer hver især beskriver graden af sundt psykisk helbred og psykisk sygdom. Resiliente ressourcer kan muligvis antages at findes i kontinuummet for psykisk helbred, da man sagtens kan være sund i den forstand, samtidigt med at man oplever symptomer på psykisk sygdom.

7. Metodologi

I dette afsnit udfoldes Gadamer's hermeneutik, som denne opgave gør brug af. Forforståelser og fordomme, såvel som den hermeneutiske cirkel er centrale i denne tilgang, hvorfor disse belyses, efterfulgt af en opridsning af egne forforståelser. I det følgende anvendes forforståelser og fordomme synonymt.

7.1. Forforståelse og horisontsammensmeltning

Ifølge Gadamer, har et menneske altid en forudgående forståelse af en sag, som danner grundlaget for, hvordan man forstår sagen. Dette kaldes en forforståelse. Forforståelser dannes ud fra de erfaringer, individet har gjort sig indtil videre, som kaldes individets forståelseshorisont. Der understreges, at mennesket aldrig kan træde ud af denne, og se denne udefra, hvorfor man altid møder et fænomen med forforståelser (Juul, 2012, p. 122; Feilberg, 2014a, p. 43ff). Som forsker medbringer man således egne fordomme ind i forståelsesprocessen af sagen, uanset om man vil det eller ej. Disse er tidligere blevet betragtet som en hindring, men Gadamer ser dem som produktive for erkendelse, da man ellers ikke ville være i stand til at stille relevante spørgsmål (Feilberg, 2014a, p. 42; Juul, 2012, p. 122). Med det sagt, erkendes det også, at det ikke er alle fordomme, som er bevaringsværdige. Det handler i den forstand ikke om at bekræfte sine forforståelser, men om at holde dem op imod nye erfaringer, hvor de kan vise deres berettigelse. Hvis de ikke kan det, må de ændres eller gå til grunde. Dette gør man ved at sætte dem i spil ved at bringe dem i anvendelse, hvor forskeren er villig til at lade sig belære af nye erfaringer (Juul, 2012, p. 124f). Man bruger altså sine forforståelser til at forstå sagen, samtidigt med at man forholder sig åben for uoverensstemmelser med disse. Her taler Gadamer endvidere om horisontsammensmeltning som begreb for forståelse, hvor individuelle forståelseshorisonter smelter sammen gennem ægte samtale, og herigennem forandrer

sig. Dette indebærer, at man ikke nødvendigvis er enig med den anden om en sag, men at man er i stand til at forstå det, den anden kommunikerer. Meningsfortolkning er ikke noget der alene skabes af fortolkeren, eller kun findes i det fortolkede. Fortolkningen opstår i mødet mellem forsker og genstand, som hver især bærer egne horisonter. På denne måde provokeres ens egne fordomme, som leder til udvidelse af sin horisont (Juul, 2012, p. 125f). I denne proces opstår der nye fordomme og forforståelser, som igen kan revurderes (Andersen & Koch, 2015, p. 236). I forlængelse af dette vil den hermeneutiske cirkel nu uddybes.

7.2. Den hermeneutiske cirkel

Forudsætningen for at en horisontsammensmeltning mellem to forståelseshorisonter kan opstå, kræver det at fortolkeren, eller forskeren, og den anden er forbundet gennem en fælles sag. En fælles sag indebærer en interesse fra begge parter i noget fælles tredje, f.eks. emne, situation, bestemt område, osv. (Feilberg, 2014a, p. 46). I denne pågældende opgave kan det siges, at interviewpersonerne og undertegnede har en fælles sag, da de meldte sig frivilligt til at blive interviewet. Self-compassion og resiliens er således vores fælles sag. Afdækningen af denne er omdrejningspunktet i den hermeneutiske cirkel, hvor vi veksler imellem:

1. Del og helhed: vekslen mellem at betragte forskellige dele af sagen ift. hinanden
2. To horisonter i en fælles sag: vekslen mellem ens egen forståelseshorisont og den andens gennem dialog om en fælles sag
3. Spørgsmål og svar: vekslen mellem spørgsmål man stiller til den anden om sagen, og de svar, der gives.

Disse tre processer fører i bedste fald til en øget sammensmeltning af horisonter, og dermed en øget forståelse af en fælles tredje sag (Feilberg, 2014a, p. 46f). F.eks. kan man gennem interviews få en forståelse af denne opgaves enkelte dele, og dermed opnå en forståelse af interviewets helhed. Der opstår også en vekselvirkning mellem egen og interviewets forståelseshorisont, hvor man i analysen tilgår dette med fordomme, hvor fortolkninger af interviewet er med til at revidere disse, hvorfor man derefter ser interviewet med den nye forståelseshorisont. Horisontsammensmeltning er derved opnået. Ifølge Gadamer, er den hermeneutiske cirkel uendelig - det vil sige, at på trods af den udvidede forståelseshorisont, kan der stadig opstå fejkilder, som

igen kan revideres gennem nye fortolkninger (Fejlberg, 2014, p. 47; Juul, 2012, p. 125).

7.3. Mine forforståelser

Det er således i undersøgelsens interesse at gøre mig bevidst om mine forforståelser og fordomme vedrørende denne undersøgelse. Inden jeg havde sat mig ind i litteraturen vedrørende self-compassion, resiliens og psykisk sygdom, havde jeg en idé om, at psykisk sygdom var et tegn på forværret psykisk helbred. Efter orientering i relevante tekster, blev denne forforståelse udfordret af modellen over to kontinuummer med hhv. psykisk helbred og psykisk sygdom. Den forudgående fordom gik til grunde til fordel for denne, som i højere grad stemmer overens med den pågældende undersøgelsesgenstand og dertilhørende teori. I forhold til undersøgelsesgenstanden, altså hvilken rolle mennesker med en psykisk sygdom oplever at self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens, eksisterer der også nogle forudindtagetheder. Disse er, at self-compassion har en oplevet betydning for resiliens hos mennesker med psykisk sygdom, som medvirker til forbedring i psykisk helbred og reducere af psykopatologi. Hertil bør der også nævne, at undertegnede tidligere har udarbejdet rapporter hvor compassion fokuseret terapi og self-compassion blev inddraget. Dette kan medføre, at self-compassion bliver nemmere at fortolke frem, da teorien er velkendt, sammenlignet med f.eks. begrebet om resiliens, som ikke er lige så kendt. Disse forforståelser kan komme i vejen for en fyldestgørende analyse, men formålet med at skrive dem ned, er at blive bevidst om egne fordomme, som så skaber refleksion over sit bidrag som forsker til produktionen af viden. Dette benævnes reflektiv objektivitet. I og med at mine fordomme gøres eksplicite, kan det siges at udgøre en refleksion over hvordan disse påvirker denne opgave, hvor reflektiv objektivitet således anvendes (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 268f).

8. Metode

Undersøgelsesgenstanden bør bestemme metoden. I denne opgave ønskes der at undersøge, hvilken rolle oplever personer med en psykisk sygdom at self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens. Da der søges en forståelse for interviewdeltagernes oplevelser, er interview som metode bedst egnet til denne

undersøgelse, da den tilvejebringer detaljeret og intensiv analyse af specifikke individers oplevelser af bestemte fænomener og situationer i deres liv. Desuden kræver en forståelse af genstanden kendskab til relevante teorier omhandlende undersøgelsesgenstanden, hvorfor interview som metode og teori bør gå hånd i hånd (Tanggaard & Brinkmann, 2020, pp. 35f). Da relevante teorier er blevet belyst i tidligere afsnit, vil det semistrukturerede interview som metode nu uddybes. Dette efterfølges af underafsnit omhandlende transskribering, analysemetode og vurdering af kvalitetskriterier for kvalitativ forskning jf. Thagaard (2004), som af Tanggaard & Brinkmann (2020) kaldes gyldighed, transparens og genkendelighed, og til sidst vil etiske implikationer gennemgås med udgangspunkt i Brinkmanns (2020) fire etiske tommelfingerregler.

8.1. Det semistrukturerede interview

Udover ovenstående overvejelser om interview som passende metode til opgavens undersøgelsesgenstand, stemmer valget af semistrukturerede interviews overens med Gadammers hermeneutik. I denne type interview er der plads til at afvige fra interviewguiden, hvorfor interviewdeltagernes forventede og uventede fortællinger med fordel kan uddybes. Dette kan bidrage til en horisontsammensmeltning, da man med denne frihed kan forholde sig åben, og lade sine fordomme og forforståelser udfordres (Tanggaard & Brinkmann, 2020, p. 42f). Et semistruktureret interview kan derfor komme så tæt på interviewdeltagernes oplevelser og forståelser som muligt, men denne fordel kommer ikke uden ulemper. Det kan f.eks. være svært at bibeholde undersøgelsesgenstanden som det centrale, da man lader sig rive med at de uventede fortællinger. Derfor anvendes en interviewguide, som kan være et redskab til at holde fokuset på sagen, som undersøges, med mulighed for at afvige fra denne, hvis behovet opstår. Gode interviewguides som bygger på viden om den genstand, som undersøges, bidrager ofte til at man afdækker relevante temaer, på trods af at der afviges fra guiden (p. 42ff). Interviewguiden som gør sig gældende for denne opgave er udarbejdet med udgangspunkt i de tidligere belyste teorier om hhv. self-compassion og resiliens, og kan ses i nedenstående figur:

Forskningspørgsmål	Interviewspørgsmål	Egne noter
--------------------	--------------------	------------

Præsentation Formål Rammer Information • GDPR • Samtykke • Deltagelse i specialet og hvad dette omhandler	Velkommen! Du har sagt ja til at blive interviewet i forbindelse med mit kandidatspeciale i psykologi, hvor jeg ønsker at undersøge hvilken rolle self-compassion spiller for resiliens hos mennesker med psykisk sygdom. Interviewet varer ca. 1 time. Hvis du har nogle spørgsmål undervejs, så er du mere end velkommen til at spørge. Du bliver selvfølgelig anonymiseret, så interviewet ikke kan spores tilbage til dig, og dit data bliver behandlet i overensstemmelse med GDPR. Du har underskrevet samtykkeerklæring inden interviewet. Jeg har fået lov til at lydoptage interviewet, og at anvende det som empiri i min undersøgelse.	
---	---	--

	Du kan til enhver tid trække dit samtykke tilbage, både inden, under og efter interviewet.	
Opstart Generel informationsindsamling om deltageren, som er relevant for undersøgelsesgenstanden. 10 min.	Vil du starte med at fortælle lidt om dig selv? Hvordan blev du diagnosticeret med din psykiske sygdom?	
Modgang	Hvordan ser din psykiske sygdom ud? Hvad gik der forud for at sygdommen opstod?	Få indblik i interviewdeltagerens liv med psykisk sygdom, og hvad det indebærer. Blev sygdommen trigget af noget, f.eks. modgang?
Self-compassion Hvordan opleves self-compassion af interviewdeltageren i forbindelse med oplevet modgang?	Hvad er din forståelse af self-compassion, med udgangspunkt i det du fik tilsendt af mig inden interviewet?	Selv-venlighed

Hvordan opleves elementer fra self-compassion?	Hvordan havde du det med dig selv, når du oplevede modgang? • Selvkritisk vs. selv-venlig Hvordan reagerede du på modgangen? Hvordan forholdte du dig til de følelser, som opstod i forbindelse med det? Følte du dig alene i det?	• Mindfulness • Fælles menneskelighed
Resiliens Hvordan opleves kernekompetencer fra resiliens? Hvordan har interviewdeltagerne oplevet self-compassion i forbindelse med oplevet resiliens?	Havde self-compassion en indflydelse på hvordan du håndterede modgangen dengang? 1 - Havde self-compassion betydning for hvorvidt du indså hvilken rolle du selv spillede, for hvad du har oplevet? 2 - Hvordan forholdte du dig til de tanker og/eller følelser?	Underspørgsmål 1. Selvbevidsthed: at kunne identificere uproduktiv tænkning, følelser og adfærd. 2. Selvregulering: at kunne moderere impulser, tanker, følelser og adfærd for at opnå mål, såvel som være

		villig og i stand til at udtrykke følelser.
	3 - Gav det anledning til overvejelser over hvad du selv kunne gøre?	3. Optimisme: at kunne lægge mærke til det gode i én selv og andre, identificere hvad man kan kontrollere, og være virkelighedstro.
	4 - Hvordan motiverede dette dig til at skabe ændringer?	4. Mental fleksibilitet: at kunne tænke fleksibelt og præcist, bevare perspektiv, og være villig til at prøve ny strategier.
	5 - Føler du, at self-compassion gav dig indblik i hvad du selv var i stand til at gøre?	5. Karakterstyrke: at kunne identificere egne styrker, og kunne stole på at man med disse kan overvinde

	6 - Påvirkede self-compassion måden du omtalte den modgang, du oplevede? Hvordan har self-compassion stadig betydning for hvordan du lever dit liv den dag i dag?	udfordringer og nå egne mål. 6. Forbundethed: at opbygge stærke relationer, og være villig til at bede om og tilbyde hjælp Perspektiverende spørgsmål
Afrunding Hvis deltageren føler at noget ikke blev sagt eller afdækket ordentligt, kan det nævnes her.	Er der noget du gerne vil tilføje her til sidst, som muligvis ikke blev sagt/nævnt? Tusind tak for din deltagelse og bidrag! Farvel.	

Figur 2: Interviewguide

8.2. Pilotinterviews

Forudgående for de fem interviews foretaget i forbindelse med denne opgave, blev der lavet to pilotinterviews for at gøre sig bekendt med interviewguiden og interview som metode. Her var oplevelsen den, at relevante oplevelser og temaer blev afdækket, som indikerer at interviewguiden er tilstrækkelig (Tanggaard & Brinkmann, 2020, p. 44). Dette taler også for, at opretholdelse af balancen mellem at følge interviewdeltagernes fortællinger uden at miste undersøgelsesgenstanden af syne er lykkedes (p. 43f). Da fire ud af de samlede fem interview foregik online, var det ene af pilotinterviewene

også online, for at sikre at kontakten med interviewdeltageren, teknologi, samt databehandling var på plads.

8.3. Transskribering

Ved transskription af interviews er det af stor betydning, at denne er så konsistent som muligt, hvor man vælger hvordan man vil transskribere, og holder sig stringent til dette. Denne opgave har valgt at gøre brug af Tanggaard & Brinkmanns (2015) instrukser, med nogle få ændringer:

- Linjeafstand halvanden og skriften Times New Roman.
- Der angives hvem der taler med hhv. ID (interviewdeltager) og F (forsker)
- Linjeskift når en ny person begynder at tale.
- En linje afsluttes med (-), hvis sætningen fortsætter i næste udtalelse fra samme person, hvis der kort afbrydes.
- Angivelse med store bogstaver hvis der markeres med tonefaldet.
- Angivelse med (...) hvis der er en pause i interviewet.
- Angivelse i parentes () hvis der er observationer som f.eks. mimik, der ikke kommer frem på skrift.
- Angivelse med citationstegn (‘’) ifm. tanker, dialog osv.

8.4. Analysemetode

Dette projekt har valgt at gøre brug af tematisk analyse som analysemetode. Årsagen bag dette valg er, at denne fremgangsmåde er velegnet til nye forskere, da den ikke kræver dybdegående teoretisk eller teknisk viden omkring diverse kvalitative tilgange. Tematisk analyse er nem at lære og bruge, da der ikke anvendes komplekse procedurer (Nowell, Norris, White & Moules, 2017, p. 2). Desuden kan den parres med en række forskellige teoretiske standpunkter, da den ikke i sig selv er knyttet til en forudgående tilgang (Braun & Clarke, 2006, p. 81). Tematisk analyse er således en simpel, men fleksibel og tilstrækkelig tilgang, som er velegnet til nye forskere, og kan anvendes i en bred vifte af sammenhænge, hvorfor den er blevet valgt til denne opgave. Metoden består i at identificere, analysere og rapportere temaer i et datasæt. Temaer identificeres ved at sammenbringe dele af ideer om oplevelser, som ofte er meningsløse alene, men sammen er meningsfulde (Braun & Clarke, 2006, p. 79; Nowell et al., 2017, p. 8). I denne pågældende opgave anvendes den sammen med teorier om hhv. self-compassion

og resiliens. Det kan derfor siges, at der arbejdes deduktivt, hvor forskeren er drevet af teori og forforståelser fra tidligere forskning. Dette kan give en mere detaljeret analyse af visse dele af datasættet på bekostning af mindre “rich” beskrivelser af data corpus (Nowell et al., 2017, p. 8). Dette kan den hermeneutiske tilgang med sin åbenhed overfor andre forståelseshorisonter og reflektiv objektivitet gøre op for, hvor man lader udtalelser som modsiger egne forventninger komme til sin ret. På den måde findes der en grad af induktiv tilgang, hvor man analyserer datasættet uden at anvende forudgående forståelser, som f.eks. en teori. Kombinationen af deduktive og induktive tilgange kaldes abduktiv, hvor man knytter empirien med teoretiske perspektiver, samtidigt med at man lader datasættet tale for sig selv, hvilken kan indebære modsigelser mod teori og forforståelser (Thagaard, 2004, p. 184; Nowell et al., 2017, p. 8)

Braun & Clarke (2006) har udviklet en trin-for-trin guide til at lave tematisk analyse, som denne opgave vil gøre brug af, og derfor kort vil opridses. Første skridt er at gøre sig bekendt med datamaterialet, hvor det er afgørende at forskeren fordyber sig i det. Transskription er f.eks. også en god måde at lære datamaterialet at kende, hvilket denne opgave gør brug af (p. 87f). Derefter påbegyndes den begyndende kodning, hvor man reflekterer over datamaterialet. Man bevæger sig her fra ustruktureret data til ideer om hvad der kunne foregå i materialet, som så markeres med en kode, som karakteriserer det pågældende fænomen (Nowell et al., 2017, p. 5ff; Braun & Clarke, 2006, p. 88f). Den tredje fase kan startes når alt dataet er kodet, hvor man sorterer og samler alt det potentielt relevante data i temaer. I dette tilfælde vil temaerne genereres med inspiration fra teori og forforståelser fra tidligere forskning om self-compassion og resiliens, som tidligere beskrevet (Braun & Clarke, 2006, p. 89ff). Temaerne vil i den fjerde fase forfines, hvor der undersøges om de kodede datauddrag for hvert tema danner et sammenhængende mønster. I denne fase vil nogle temaer frafalde, og andre bestå (Braun & Clarke, 2006, p. 91f; Nowell et al., 2017, p. 9f). Braun & Clarke (2006) beskriver, at der efterfølgende i den femte fase afgøres hvilke dele af datamaterialet hvert tema identificerer og afdækker, og hvorfor de er interessante. En detaljeret analyse af temaerne opstår, og i den sidste fase er temaerne fastlagt, analysen kan endelig skrives i en rapport, hvor logiske, non-repetitive, interessante og sammenhængende beskrivelser af og på tværs af temaerne fremgår (Braun & Clarke, 2017, p. 93; Nowell et al., 2017, p. 10f).

8.5. Kvalitetskriterier

Kvalitet i en kvalitativ verden findes der stadig ikke konsensus om. Kvalitative forskere mødes med kvantitative kriterier om reliabilitet, validitet og generaliserbarhed, men her mener kritikere, at hvis man overtager disse, har man allerede underkendt den kvalitative forskning (Tanggaard & Brinkmann, 2020, p. 658). Man bør følge kvalitetskriterier som respekterer den kvalitative verdens særegenhed, hvor Thagaard (2004) f.eks. anvender troværdighed, bekræftbarhed og overførbarehed (pp. 184-195), som af Tanggaard & Brinkmann (2020) kaldes gyldighed, transparens og genkendelighed (p. 658f). Da dette projekt gør brug af disse tre kvalitetskriterier, vil de i det følgende vil uddybes, med Tanggaard og Brinkmanns (2020) begreber.

8.5.1. *Gyldighed*

Gyldighed som kvalitetskriterium forstås som, at forskeren reflekterer over den kontekst, hvori dataindsamlingen foregår, og hvordan relationen til informanten kan påvirke den information, som forskeren får adgang til (Thagaard, 2004, p. 186). Man skal altså forholde sig kritisk over for sin egen positionering og forforståelser, og hvordan disse kan påvirke projektets resultater. Dette stemmer overens med det hermeneutiske videnskabsteoretiske udgangspunkt, hvor netop disse bevidstliggørelser indgår. Gadamer beskriver også en fælles sag, hvor denne er en forudsætning for horisontsammensmeltning mellem to forståelseshorisonter (Feilberg, 2014a, p. 46f). I forlængelse af dette belyser Thagaard (2004), at der skal være en klar skelnen mellem forskerens tolkninger og forståelser, og det indsamlede data, som kan forstås som to forståelseshorisonter som netop samles om projektet, altså en fælles sag (Feilberg, 2014b, p. 64). Desuden kan det også nævnes at reflektiv objektivitet kan ses som et redskab til at opfylde gyldighed som kvalitetskriterie, som netop belyser at være bevidst om egne fordomme, som så skaber refleksion over eget bidrag som forsker til produktion af viden (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 268f).

8.5.2. *Transparens*

Kriteriet om transparens omhandler tolkningen af opgavens resultater, hvor man som forsker skal forholde sig kritisk til disse, samt gøre rede for tolkningens grundlag. Tolkningen skal kunne dokumenteres af datamaterialet, og forskeren skal specificere

hvordan man er nået frem til den pågældende forståelse (Thagaard, 2004, p. 187). Dette er forsøgt efterlevet ved f.eks. at inkludere uddrag fra interviewene i analysen, så læseren kan forholde sig til datamaterialet. Læseren kan også forholde sig kritisk overfor opgavens teori, metodologi og metode, da disse beskrives i opgaven. Også igennem bevidstliggørelse af egne forforståelser, kan læseren vurdere hvorvidt disse har påvirket opgavens resultater. Da opgaven og dennes proces kun bliver varetaget af undertegnede, er det afgørende, at der indtages en kritisk position overfor egne valg og refleksioner. Her kan den tilknyttede vejleder ses som en støtte, da der søges feedback og konstruktiv kritik herfra, som opfordrer til ovenstående refleksion. I forlængelse af dette kan der påtages en perspektivistisk subjektivitet, hvor man forholder sig åben overfor udsagn, som kan være i modstrid med egne umiddelbare forståelser (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 236).

8.5.3. Genkendelighed

Det sidste kvalitetskriterie, genkendelighed, indebærer en rekontekstualisering i den forstand, at opgavens resultater er relevante i en bredere kontekst, end kun den sammenhæng som opgaven er udarbejdet i (Thagaard, 2004, p. 191f). Det refererer også til den udlægning, at mennesker med erfaringer med det fænomen som undersøges, kan genkende de tolkninger, som fremgår i teksten. Genkendeligheden i teksten indebærer bl.a. at viden og erfaringer om fænomenet får en dybere mening (p. 194). Dette kvalitetskriterie skal forskeren argumentere for er mødt, hvilket kan sammenlignes med retspraksis, hvor juristen f.eks. refererer til tidligere sagers præcedens - forskeren skal altså argumentere for, at den forståelse som vedkommende er nået frem til, også kan være relevant i andre sammenhænge (p. 192). Her vil der henvises til denne opgaves inkluderede forskningslitteratur, som kan forstås som tidligere sagers præcedens. Ud fra dette kunne der konkluderes, at resiliens og self-compassion hhv. kan knyttes til psykisk helbred, og self-compassion og resiliens kunne knyttes til hinanden. Studierne havde det til fælles, udover det ene kvalitative studie, at de ikke inddrog undersøgelsesdeltagernes oplevelse af self-compassion og resiliens. Denne pågældende opgave ses som en del af dette forskningsfelt, men hvor den også gør sig relevant i den forstand, at den kan give ny viden til denne bredere kontekst. Gennem interviews og analyse af ovenstående begreber med udgangspunkt i problemformuleringen, hvor man kommer tæt på interviewdeltagernes oplevelser og

forståelser, kan man få en dybere forståelse for resiliens og self-compassion hos mennesker med psykisk sygdom. Desuden anses det som aktuelt, da resiliens og forbedring af denne bliver tiltagende mere interessant i forbindelse med behandling af psykisk sygdom (Echezarraga, Hayas, de Arroyabe & Jones, 2019, p. 466), hvor der er behov for viden om hvad der styrker resiliens. Med interviewdeltagere med psykisk sygdom tæt på livet, kan man blive klogere på dette, samtidigt med at man spørger de mennesker, som behandlingen angår.

8.6. Etiske implikationer

8.6.1. *Informeret samtykke*

Informeret samtykke er den første regel, som omhandler forskningsdeltagernes ret til at være informeret om formålet med deres deltagelse og rettigheder (Brinkmann, 2020, p. 598). Interviewdeltagerne har i denne undersøgelse underskrevet samtykkeerklæring inden interviewet fandt sted, og der blev også efterspurgt samtykke inden interviewets start. I begge tilfælde bliver deltagerne informeret om formålet og rammerne ved undersøgelsen, såvel som rettigheder og anonymisering, f.eks. at de på ethvert tidspunkt kan trække samtykket tilbage uden konsekvenser.

8.6.2. *Fortrolighed*

Fortrolighed ses i forlængelse af informeret samtykke, som belyser anonymisering af deltageren, såvel som at der skal informeres om hvad der sker med undersøgelsens data og for hvem dette bliver tilgængeligt (Kvale & Brinkmann, 2015, 117f; Brinkmann, 2020, p. 598). Oplysninger om databehandling står i samtykkeerklæringen, hvor det beskrives at forskningen ikke vil blive publiceret, men udelukkende præsenteret for individer med tilknytning til Psykologisk afdeling på Aalborg Universitet. Udover det, beskrives også hvordan identificerbare karakteristika anonymiseres, således disse ikke er genkendelige. Denne opgave er samtidigt underlagt databeskyttelsesforordningen (GDPR), som et regelsæt for hvordan persondata skal behandles og beskyttes. Denne omhandler bl.a., at databehandleren skal oplyse deltagere om behandling af deres data, anonymisere det, og agere jf. med regelsættet, som beskrevet ovenfor (Datatilsynet).

8.6.3. Konsekvenser

Den tredje tommelfingerregel er konsekvenser. Her menes der med hvilke konsekvenser forskningen umiddelbart i mikro- og makroetisk forstand medfører. Mikroetiske konsekvenser angår f.eks. hvordan det påvirker deltageren at medvirke til et interview, hvor makroetiske kunne være hvorvidt man kan stå inde for konsekvenserne af de resultater, man finder frem til (Brinkmann, 2020, p. 599). I denne undersøgelse blev der f.eks. taget hensyn til deltagerne, ved at lave et eksklusionskriterie, som lød på at deltagerne ikke måtte være nydiagnosticerede med psykisk sygdom, da dette i forvejen er en omvæltende proces, som interviewet muligvis kunne forværre. Denne undersøgelse stiller sig nysgerrig på hvorvidt self-compassion er af betydning for resiliens hos mennesker med psykisk sygdom, hvor be- eller afkræftelse af dette kan gøre en klogere på hvorvidt self-compassion kan være en beskyttende faktor i denne sammenhæng. På et makroetisk plan kan resultaterne således bidrage til en forståelse af, hvordan resiliens muligvis kan styrkes, som så forbedrer psykisk helbred og reducerer psykisk sygdom, som belyst i litteraturafsnittet.

8.6.4. Forskerrollen

Den sidste regel angår forskerens egen rolle, idet man i kvalitativ forskning selv er det primære forskningsredskab. Her har man til ansvar at kende sine egne værdimæssige holdninger og fordomme, og prøve at gøre sig klart, hvordan disse påvirker ens forskning (Brinkmann, 2020, p. 599). Dette stemmer overens med hermeneutikkens forforståelser og bevidstliggørelse af disse, som er blevet italesat tidligere i dette afsnit. Dette operationaliseres med refleksiv objektivitet, som netop belyser at være bevidst om egne fordomme, som så skaber refleksion over eget bidrag som forsker til produktion af viden (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 268f).

8.7. Præsentation af interviewundersøgelsen

Interviewdeltagerne blev fundet gennem Facebook, hvor jeg havde lagt et opslag op, som søgte mennesker med psykisk sygdom til denne pågældende specialeopgave. Opslaget blev delt på min egen Facebook side, såvel som diverse grupper, som havde psykisk sygdom til fælles. Desuden delte mine Facebook venner opslaget. Interviewdeltagerne kontaktede mig frivilligt efter de havde set opslaget, hvorefter der

blev stillet yderligere spørgsmål i privat beskeder, for at sikre at de opfyldte inklusionskriterierne og kunne deltage i undersøgelsen. Alle interviewene foregik over Zoom, undtagen et, hvor jeg til alle sad hjemme hos mig selv, for at undgå forstyrrelser så meget som muligt. Det ene interview, hvor det var muligt at mødes fysisk, foregik også hjemme ved mig.

8.8. Præsentation af informanterne

8.8.1. *Sanne*

Den første interviewdeltager hedder Sanne, er i tredive, og arbejder deltid som pædagogmedhjælper, samtidigt med at hun studerer pædagoguddannelsen på deltid. Udover en kaotisk barndom med en psykisk syg mor, har hun selv en lang historik med psykiatri siden barnsben med diverse fejldiagnoser, indtil hun i tyverne blev diagnosticeret med ADHD. På interviewets tidspunkt var hun på barsel, og havde sin nyfødte med. Interviewet foregik over Zoom om eftermiddagen. Under interviewet havde Sanne og jeg god kontakt, hvor hun tillidsfuldt delte sårbare oplevelser, og gav sig tid til at reflektere over spørgsmålene. Stemningen var god, hvilket kunne mærkes både gennem tilliden, men også gennem de smil og grin, som opstod undervejs.

8.8.2. *Clara*

Den næste interviewdeltager hedder Clara, er i tyverne og studerer til socialpædagog. Hun blev udredt med emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse borderline type, ADD og panikangst, efter hun var blevet fejldiagnosticeret. Udover det, er hun opvokset i hvad der kan beskrives som en dysfunktionel familie, hvor hun selv beskriver f.eks. sine forældre som narcissistiske. Interviewet foregik over Zoom om aftenen, og også her var kontakten god. Clara delte nærliggende oplevelser, som til tider blev fortalt med smil, til tider mere seriøst, og på et tidspunkt blev hun rørt til tårer. Dette tyder på, at hun følte sig tryk nok til at lade sine følelser komme til udtryk, såvel som hendes historie.

8.8.3. *Malene*

Malene var den eneste interviewdeltager, som havde mulighed for at møde fysisk til interviewet. Vi sad hjemme ved mig om eftermiddagen under uforstyrrede

omstændigheder ved mit spisebord, hvor der blev serveret kaffe, te og vand. Malene er i trediveerne, har en gymnasial uddannelse, og er førtidspensionist. Kort tid efter færdig uddannelse blev hun tilknyttet psykiatri, hvor hun var først i tyverne, og diagnosen lød på skizofreni med træk af OCD. Hun har dog ikke været knyttet til psykiatri i over 10 år, da hun til sidst følte, at det ikke gjorde noget godt for hende. Malene var lidt dæmpet da vi mødtes, men da interviewet var kommet i gang, var dette ikke et problem. Hun var god til at stille afklarende spørgsmål, for at kunne svare ordentligt på mine, hvilket tyder på at hun var komfortabel i situationen. Hun grinte og smilte meget, hvilket kan tolkes som nervøsitet, men da hun også holdt god øjenkontakt, svarede refleksivt, og stillede afklarende spørgsmål, anses kontakten som god.

8.8.4. Emma

Den fjerde interviewdeltager hedder Emma, er i tyverne, og er online studerende, samtidigt med at hun arbejder ved siden af studiet. Også hun blev fejldiagnosticeret da hun i første omgang blev tilknyttet psykiatri, og den dag i dag er hun diagnosticeret med ADHD, autisme, generaliseret angst, og tendens til stress. Desuden belyser hun, at hun har oplevet en del traumer, som ligger til grund for nogle af hendes psykiske problematikker. Interviewet foregik over Zoom om eftermiddagen, og da hun desværre ikke havde et kamera til computeren, var det ikke muligt at se hende. Dette viste sig ikke at være problematisk i et større omfang, men til tider ledte det til afbrydelser af Emma, da jeg ikke kunne se hvorvidt hun var færdig med at svare, eller tog sig betænkningstid. I det store hele havde dette dog ikke større konsekvenser end at hun med det samme fik ordet tilbage. Emma var mere kortfattet end de andre interviewdeltagere. Dette er dog ikke nødvendigvis en dårlig ting, da hun svarede præcist og uddybende på spørgsmålene, og stemningen var god, da der også kom nogle grin og smil indimellem, dog ikke lige så meget som ved de andre interviewdeltagere.

8.8.5. Malthe

Malthe er den eneste mandlige deltager i undersøgelsen, og den eneste, som ikke er bosiddende i Danmark. Han er i tyverne, arbejder som speditør, og blev diagnosticeret med skizotypi efter en indlæggelse. Malthe forholdt sig reflekterende under interviewet, såvel som direkte, hvilket kunne mærkes, da han tog sig tid til at svare på

spørgsmålene. Samtalen var, som ved de andre interview, præget af smil og grin, men også af alvor, når der f.eks. blev talt om mere sårbare oplevelser. Også han stillede afklarende spørgsmål, hvilket kan forstås som et tegn på komfortabilitet. Interviewet foregik over Zoom om eftermiddagen.

9. Analyse

Det følgende er en tematisk analyse af interviewene, som præsenteret i fire temaer: 1) anerkendelse af egen lidelse, 2) egenomsorg, 3) på lige fod med andre og 4) nye strategier. Temaerne er opdelt i særskilte afsnit, men de skal ikke ses som værende uafhængige af hinanden, da de gensidigt påvirker hinanden. Analysen anvender begreber fra det teoretiske afsnit; fra self-compassion anvendes selv-venlighed, mindfulness og fælles menneskelighed, og fra resiliens anvendes de seks kernekompetencer: selvbevidsthed, selvregulering, optimisme, mental fleksibilitet, karakterstyrke og forbundethed. I praksis er analysen blevet udført jf. Braun & Clarke (2006) og deres trin-for-trin guide til tematisk analyse. Datamaterialet blev transskriberet og rettet igennem flere gange, hvor interessante passager i materialet blev markeret. Disse blev derefter delt i potentielt relevante temaer, med udgangspunkt i teoretiske begreber fra self-compassion og resiliens. Derefter forfinedes disse, og der blev undersøgt hvorvidt der kunne dannes et sammenhængende mønster i temaerne. Et eksempel kunne f.eks. være det første uddrag i den følgende analyse:

“... for jeg havde ikke lyst til at bryde det, jeg havde ikke lyst til at være så ked af det, som jeg egentlig var; eller så frustreret, som jeg egentlig var, ehm, det hjalp, da jeg begyndte at sige den sætning, ”jeg har det meget værre end hvordan jeg ser ud...”
(Bilag 1, p. 11, l. 333-335)

I ovenstående citat kunne begrebet om mindfulness tilknyttes fra self-compassion teori. Det blev derefter kategoriseret sammen med andre lignende citater, som også var kendetegnet ved mindfulness. Ved forfinelse og søgen efter et sammenhængende mønster, blev det dog sat ind i et andet tema, da det tidligere frafaldt. Efter denne proces blev der dykket længere ned i udsagnet, f.eks. hvad der gør, at det hører hjemme i et pågældende tema, hvilket man ligeledes gør for alle interessante udtalelser i

interviewene. Ovenstående citat blev i sidste ende grupperet i tema 1, anerkendelse af egen lidelse, da det var i tråd med de andre inkluderede udsagn, og var dermed en del af en sammenhængende historie, som fortælles af temaet. Dette resulterede i den følgende analyse.

9.1. Tema 1: Anerkendelse af egen lidelse

Dette tema fremstår som det første, da at kunne forholde sig til sig selv med self-compassion kræver, at man først er bevidst om egen lidelse, og derefter at den anerkendes. Udover de nævnte begreber fra self-compassion i teoriafsnittet, kan der i forbindelse med anerkendelse af egen lidelse nævnes "tender" self-compassion. Tender self-compassion indebærer netop at være validerende og støttende overfor sig selv, når man oplever smerte. Det er disse erkendelser, som tillader at man senere hen kan handle, og lindre lidelsen (Neff, 2023, p. 4). Det ses derfor relevant at fremhæve dette som det første, da det ses som en forudsætning for de andre temaer. I forbindelse med det, kan dette uddrag fremhæves fra Sannes interview:

"... for jeg havde ikke lyst til at bryde det, jeg havde ikke lyst til at være så ked af det, som jeg egentlig var, eller så frustreret, som jeg egentlig var, ehm, det hjalp, da jeg begyndte at sige den sætning, "jeg har det meget værre end hvordan jeg ser ud..."
(Bilag 1, p. 11, l. 333-335)

Hun belyser, hvordan hun i første omgang ikke validerede sine egne følelser, da hun ikke havde lyst til, at de var der. Det kan muligvis forstås som, at hun undgik dem, da de var for smertefulde. Da hun begyndte at udtrykke, at hun faktisk havde det meget værre end hun så ud, kunne hun mærke at det hjalp. Dette er i overensstemmelse med mindfulness fra self-compassion teori, hvor man går sin egen lidelse i møde, som er essentielt for at den lindres. Det er muligvis det, der sker, når Sanne anerkender, de følelser hun går med, at hun altså var ked af det, på trods af at hun ikke havde lyst til at have det sådan. Det er først når hun anerkender det, at der opstår lindring. Desuden beskriver hun senere, at når hun fik sat ord på følelserne, var der faktisk også nogen som begyndte at lytte til det, hun sagde, hvilket hjalp hende med at kunne være i dem (Bilag 1, p. 11, l. 342ff). Dette kan også knyttes til resiliens, hvor selvregulering

vurderes relevant. Det er en af kernekompetencerne ved resiliens, hvor man modererer bl.a. følelser, såvel som er villig til og i stand til at udtrykke dem, hvilket mindfulness i Sannes tilfælde måske har været en facilitator for. Tidligere i interviewet siger Sanne også:

“Det-det VAR hårdt, ehm, men, men det var også, altså igen, nemt ligesom at overse, at-at-at det bar noget med sig sådan i forhold til, at det fremprovokerede en decideret ADHD i mig fordi, hvilket barn ville ikke synes, det var hårdt? Altså, hvilket barn ville ikke have en reaktion på, på det, jeg var igennem i-i lang tid efter?” (Bilag 1, p. 4, l. 96-99).

Her anerkender hun eksplicit den lidelse, hun var igennem i hendes barndom, efterfulgt af en perspektivering til andre børn. Her ses der en grad af fælles menneskelighed, som gøres tydelig, ved at hun normaliserer sin reaktion på den lidelse, hun har oplevet, ved at brede den ud til andre mennesker. Hendes forståelse af sin reaktion kan måske derfor siges, at være menneskelig, samtidigt med at det hårde ved situationen også omfavnes. Dette er kernen i elementet fælles menneskelighed, vi er ikke alene i vores skuffelse, eller reaktion, på vores levevilkår. Sanne indtager et bredere perspektiv, hvor hun anerkender, at de fleste børn ville reagere på og synes at det, som Sanne selv har oplevet, var hårdt. Dette indikerer mental fleksibilitet, en kernekompetence ved resiliens. Hvorvidt det er fælles menneskelighed eller mental fleksibilitet som er den primære mekanisme, er svært at vurdere, men det kan i dette tilfælde tyde på, at disse er i vekselvirkning med hinanden - at bevare et bredt perspektiv skaber muligvis følelser af fælles menneskelighed, og følelser af fælles menneskelighed kan måske brede ens perspektiv ud. En af de andre interviewdeltagere, Malene, beskriver også flere gange indirekte, hvordan hun anerkender, at hun på en eller anden måde lider. Hun er meget tydelig omkring, at hun ser sin psykiske sygdom som en reel skade, hvilket kan ses i dette citat:

“... sådan-sådan ser jeg det lidt at, det er også sådan jeg anerkender, det er en reel skade eller handicap...” (Bilag 3, p. 11, l. 257f)

I samme tråd som Sanne, kan denne indsigt være smertefuld, da man med erkendelsen af sin “skade” muligvis også ser de ting, man ikke længere kan. Men det er med denne

erkendelse, at man derefter kan stille sig nysgerrig overfor hvordan man så bedst kan møde sig selv, skaden taget in mente. Dette aspekt bliver uddybet i temaet "egenomsorg". At gå sin smerte i møde kan knyttes til mindfulness, og Malene kommer endvidere ind på et andet aspekt ved dette udsagn:

"... jeg er jo godt klar over at ting kommer i bølger, og altså det er jo ikke, og anerkende at lige nu er det hårdt, men i morgen er ny dag (smilende). Så ja, jeg ved ikke. Jamen det-, jeg føler generelt, at jeg har en forståelse for, at-at ting må godt være hårde, ehm, det er okay, altså jeg er ikke bange for det, men jeg skal heller ikke lade det ødelægge det hele, og jeg skal ikke sådan lade det trænge for dybt ind så det ødelægger noget på længere sigt..." (Bilag 3, p. 17, p. 413-318)

I dette udsagn belyser hun hendes tilgang til modgang, og dermed svære følelser og tanker, som i høj grad indikerer en forståelse for, at de ikke er permanente, men forbigående. Beskrivelsen af en ny dag i morgen, indikerer en forståelse af at de hårde tider ikke varer for evigt, dagen i morgen bringer nye muligheder. Ovenstående er i overensstemmelse med mindfulness, hvor den sidste del af citatet sætter sig i modsætning til overidentifikation, hvor man lader negative oplevelser definere ens væren. Dette er ikke tilfældet for Malene, som i stedet indtager en mere mindful væren, hvor hun anerkender sin lidelse, men ikke lader den styre hendes liv. Denne tilgang tillader hende at forholde sig balanceret til den modgang hun oplever, uden undgåelse, hvor Sanne f.eks. har bevæget sig fra undgåelse til anerkendelse. Dette kan også knyttes til resiliens, hvor selvregulering kan nævnes, da Malene er i stand til at moderere tanker og følelser, men kernekompetencen optimisme kan muligvis også tilføjes. Malene kan måske siges at være klar over hvad hun kan og ikke kan kontrollere, idet hun erkender, at ting kommer i bølger, hvilket hun ikke kan styre. Dette indikerer også en grad af virkelighedstro, som optimisme også er kendetegnet ved. Dette har Emma f.eks. sværere ved, hvorfor hun stadig arbejder på det. I det følgende udsagn bliver der talt om hvordan hun er hård ved sig selv, når hun kommer til at begå en fejl, hvorpå svaret lyder:

"Jamen-, men-men altså, det går an på fejlens størrelse, er det noget der er større, så kan jeg godt finde på at slå mig selv i hovedet over det i-i noget tid, prøve at overbevise mig selv om at det er okay og at det er sket, men i virkeligheden så slår

jeg også mig selv oven i hovedet over, at det er sket, det-det er den der balancegang, der kan være svær at styre i at huske selv på, at, det er menneskeligt, men alligevel så bebrejder man sig selv rigtig meget.” (Bilag 4, p. 6, l. 142-146)

Emma beskriver, at det kan være svært at huske sig selv på, at det er menneskeligt at begå fejl, især når ens tanker og følelser er præget af hvad der kan beskrives som det omvendte af selv-venlighed, altså selv-fordømmelse. Udsagnet indikerer dog, at hun stadig er i en proces, hvor hun lærer at være mindre kritisk overfor sig selv, i og med at hun fortæller, at hun forsøger at overbevise sig selv om, at det er menneskeligt at fejle. Ordet “menneskeligt” trækker også tråde til self-compassion elementet fælles menneskelighed, hvor ufuldkommenhed er det, der gør os til mennesker. Det kan måske siges, at der er en konflikt imellem de selv-fordømmende tanker og følelser, og en mere selv-venlig, fælles menneskelig tankegang, som hun forsøger at efterleve. Hvis dette er tilfældet, kan kernekompetencen selvbevidsthed nævnes, hvor man er i stand til at identificere uproduktive tanker, følelser og adfærd. Hvor de tidligere citater også kan knyttes til selvbevidsthed, får vi her muligvis et indblik i hvad der sker når man er selvbevidst om fejl og dermed smertefulde oplevelser, men ikke endnu til fulde har lært en mere self-compassionate tankegang. Emma anerkender dog, at det er svært, når hun kommer til at begå fejl, hvilket indikerer en grad af selv-venlighed, hvor man anerkender sin lidelse og sine mangler, hvilket muligvis tillader selvbevidsthed. Selv-venlighed og at anerkende sine mangler er, som sagt, en del af self-compassion. Hertil kan et uddrag fra Claras interview fremhæves:

“Det er jo sådan ukendt skråplan, kan man sige, det er sådan et nyt farvand, det sådan jeg kalder, som jeg altid har kaldt det, det er faktisk ret cute (griner let), derude hvor JEG ikke kan bunde-” (Bilag 2, p. 22, l. 680ff)

Dette korte udsagn er en simpel, men præcis anerkendelse af egne mangler, sagt som svar på hvad Clara gør, hvis de strategier hun forsøger i en given situation, ikke virker. Dette bliver sagt på en kærlig måde, hvor hun beskriver det som en “ret cute” måde at sige det på, og der kan derfor umiddelbart ikke fortolkes en selv-fordømmende tilgang. Det er dermed tydeligt, at Clara er selvbevidst set i lyset af resiliens, da hun er bevidst om hvor hun specifikt ikke kan bunde. Kort forinden var der en undren, som muligvis bekræfter, at ovenstående kan fortolkes som selv-venlighed:

“... hvad sådan-, hvad er sundt? Det er det, jeg altid siger, hvad er sundt? Fordi hvad er det egentlig? Hvad vil det sige at være sund her oppe i den her søde lille fis, for det er jeg ikke, altså det kan jeg honestly say, fordi der er jo stadig nogle punkter, hvor jeg falder...” (Bilag 2, p. 22, l. 670-673)

At anerkende sine mangler og lidelse er et led i selv-venlighed, det næste er at man også aktivt bekymrer sig om egen lidelse, hvorfor man er motiveret til at lindre den. Der følger en nysgerrighed omkring, hvordan man bedst kan tage vare på sig selv, hvilket hjælper med at håndtere udfordringer. For Clara kan en undren om, hvad det er at være sund i hovedet måske være et udtryk for denne motivation til at lindre. Derefter kommer der en anerkendelse af, at hun stadig “falder” på nogle punkter, hvilket muligvis også indebærer at slå sig, hvorfor der måske kan antages lidelse, som i dette tilfælde anerkendes. Derudover kalder hun sit eget hoved for en “sød lille fis,” som i sig selv er en venlig måde at tale om sig selv. I relation til resiliens kan denne selv-venlige tilgang knyttes til mental fleksibilitet, idet hun reflekterer over hvad psykisk sundhed er i relation til sig selv, samtidigt med at hun inddrager sine mangler i ligningen. Dette tillader hende muligvis at tage højde for egne behov og agere derefter. Med anerkendelsen af sin egen lidelse, kommer der dog også en anden undren fra Clara:

“Som mennesker, men jeg tror, at vi alle sammen på et eller andet tidspunkt har et noget vi skraber, du ved, altså hvor vi skraber bunden, og der tror jeg også, at det forkert af os som mennesker at sammenligne de grundlag, hvis du forstår, altså jeg-, jeg har været indlagt på psykiatrisk afdeling på den åbne, men skal jeg sammenligne det med hr. Andersen, der lige har mistet sin hund Fido, hvor han føler, at det er jordens undergang? Det skal jeg jo ikke, hvis det føles, altså, for ham som jordens undergang?” (Bilag 2, p. 17, l. 537-541).

Her ses der en udfordring på hvorvidt sammenligningsgrundlaget for fælles menneskelighed er skævt. Hun belyser egen lidelse, ved at formulere sin første indlæggelse som at “skrabe bunden,” hvorfor det kan forstås, at det tidspunkt var en af de mest smertefulde i hendes liv. Hun blev indlagt på baggrund af at hun var til fare for sig selv, hvilket hun ikke mener, kan sammenlignes med f.eks. døden af et kæledyr.

Fiktive Fidos død blegner sammenlignet med Claras indlæggelse. Derfor opstår der også en undren i undertegnede, over hvorvidt man kan vedligeholde følelser af fælles menneskelighed, hvis man føler at sammenligningsgrundlaget af en eller anden årsag er skævt? Hvem skal afgøre, hvad der er og ikke er sammenligneligt? Dette uddybes i diskussionen, da det er relevant at forholde sig kritisk overfor denne opgaves teoretiske komponenter, og hvorvidt de er i harmoni med interviewdeltagernes oplevelse. En refleksivitet viser sig til sidst i ovenstående uddrag, da Clara indtager et andet perspektiv, hvor hun anerkender, at andres smerte er lige så valid som hendes, på trods af at den er forårsaget af andre omstændigheder. Dette kan tyde på et præg af fælles menneskelighed fra self-compassion. Denne sidste sætning formuleres dog som et spørgsmål, hvilket indikerer, at det er noget hun ikke er helt sikker på. Den resiliente kernekompetence, mental fleksibilitet, kan dog i høj grad antydes, da Clara kan se sagen fra forskellige sider, både med udgangspunkt i sig selv, men også i den fiktive Hr. Andersen. Malthe giver udtryk for noget af det samme, men fra et mere afklaret ståsted:

“Hvis du dermed ikke mener, at det måske kunne være ret lækkert nogle gange at have lige så mange penge som Bill Gates, så, det tror jeg vi alle sammen godt kunne ønske, men det er ikke sådan at jeg sidder og tænker, hvis nu at jeg var kendt eller at jeg var rig eller det her eller det her eller det her, at jeg-, at jeg så vil ha-, at jeg så ikke ville støde ind i de samme problemer som jeg gør nu, det vil måske ikke være præcis de samme problemer men det vil bare være andre.” (Bilag 5, p. 10, l. 261-264)

Som de andre anerkender han de problemer han har, og indtager en fælles menneskelig tankegang, i og med at han udtrykker, at græsset ikke nødvendigvis ville være grønnere, hvis han f.eks. havde lige så mange penge som Bill Gates. Derefter udtrykkes der, at Gates formentlig også har en masse problemer, som man ikke ville bytte med sine egne (Bilag 5, p. 11, l. 270f). Malthe understreger dog også, at det kunne være lækkert at være lige så rig som Gates, som tyder på nogle af de samme tanker, som Clara. Græsset er nødvendigvis ikke grønnere på den anden side, men det er nemmere at passe det, hvis man har flere ressourcer, hvoraf penge er en af dem. En anden forudsætning for grønnere græs, forstået som bedre levevilkår, kunne også være, at man var fri for psykisk sygdom og psykiatriske indlæggelser, som den fiktive Hr.

Andersen i Claras udsagn antages at være. Budskabet forbliver dog ved fælles menneskelighed i Malthes udsagn, at på trods af at modgang muligvis ser anderledes ud for Gates og ham, har de det til fælles at de netop oplever den. Dette er i overensstemmelse med optimisme og mental fleksibilitet fra resiliens, hvor man bl.a. er virkelighedstro, hvilket fælles menneskelighed måske bidrager til i Malthes tilfælde. Evnen til at bevare perspektiv gør sig også gældende, i og med at han anerkender, at det muligvis ikke ville være den samme modgang han ville opleve hvis han var i Gates' sko, men en anden.

9.1.1. Opsummering

I dette afsnit er temaet anerkendelse af egen lidelse blevet præsenteret, hvor alle elementer af self-compassion er blevet nævnt, og knyttet til kernekompetencer fra resiliens. Alle interviewdeltagere er i en eller anden grad selvbevidste og anerkendende omkring egen lidelse, hvad end det angår fejl, mangler eller situationer, som man muligvis ikke selv er skyld i. Ovenstående trækker tråde tilbage til resiliente kernekompetencer, hvorfor analysen indtil videre tyder på, at self-compassion og resiliens hænger sammen, med udgangspunkt i interviewdeltagernes oplevelser.

9.2. Tema 2: Egenomsorg

For de fleste af interviewdeltagerne er egenomsorg en af forudsætningerne for, at de kan få en hverdag til at fungere og/eller håndtere deres psykiske sygdom. Det er f.eks. igennem det, at man kan selvregulere, hvorfor denne kernekompetence fra resiliens primært vil knyttes til dette tema, sammen med især selv-venlighed fra self-compassion teori. Egenomsorg kan selvfølgelig se forskellig ud. For Clara indebærer det f.eks. at tage en lur:

”... så går jeg ind og lægger mig herinde i min seng, og så lægger jeg mig til at sove MINDST halvanden time til to timer, og så kommer min kæreste også gerne ind og vækker mig, MEGET forsigtigt...” (Bilag 2, p. 12, l. 364ff)

I dette udsagn ses det hvordan Clara tager hånd om sig selv. Dette skal ses i kontekst af, at hun belyser hvordan hun er klar over sine begrænsninger, at hun skal hvile mere end andre f.eks. skal. Dette kræver selvfølgelig en anerkendelse af disse i første omgang, men derefter også handlen. At tage en lur er altså Claras måde at sørge for, at hun kan få en hverdag til at fungere. Hendes kæreste er også med til at få denne til at køre gnidningsfrit, i og med at han forsigtigt vækker hende, ofte med aftensmaden klar. Dette indikerer, at der har været kommunikation i deres hjem om Claras behov. Dette kan forstås som egenomsorg, da Clara tager de nødvendige skridt til at sætte sig selv op til succes. Selv-venlighed er derfor relevant at nævne, da det er tydeligt, at Clara er motiveret for at lindre sin egen lidelse, og har åbnet op over for sin kæreste, efterfulgt af handlen derefter. At Clara handler for at lindre sin lidelse, trækker tråde til fierce self-compassion, hvor egenomsorg netop er en del af denne. Denne handlen kan også ses i dette citat, hvor Clara beskriver en aftale hun har lavet med sin kæreste:

”... så bliver jeg nusset om, og hvis jeg har brug for at græde, være sur, så er de følelser velkomne, og det er en meget klar aftale, vi har herhjemme, at alle følelser er velkomne...” (Bilag 2, p. 12, l. 376ff)

Ovenstående uddrag indikerer forbundethed, fordi hun har opbygget en tryk relation til sin kæreste, hvor alle følelser er velkomne. Desuden indebærer forbundethed også evnen til at bede om hjælp, hvilket hun kan siges at gøre, ved at tale åbent med sin kæreste, såvel som bede ham vække sig med aftensmaden klar. At alle følelser er velkomne, indikerer også mindfulness, hvor man ikke overidentificerer sig med eller undgår sine tanker og følelser, men giver dem plads til at være. På den måde kan man også forholde sig til dem, og agere med selv-venlighed. For Emma er hvile også en del af den egenomsorg, hun tilbyder sig selv, men det kan fornemmes i citatet, at dette er en tankegang, hun stadig er i gang med at implementere:

”Ehm, husk at tage pauser, og husk at generelt at slappe af og ikke altid kræve alt for meget af mig selv og sige at det er okay at være doven nogle gange, for eksempel, altså det er okay at have brug at tage en pause, det er så naturligt og det er noget vi alle har brug for.” (Bilag 4, p. 17, l. 407ff)

At det er en igangværende proces at tage vare på sig selv, kan f.eks. ses ved at hun stadig skal huske sig selv på, at det er okay at tage pauser og ikke kræve for meget af

sig selv. Ordet ”doven” indikerer muligvis også, at det at hvile, måske har nogle negative konnotationer for Emma. Hun er dog anerkendende for sine behov, og påmindelserne om at det er okay at hvile, kunne tyde på, at egenomsorg er noget hun prioriterer. Som ved Clara, er Emmas udsagn præget af selv-venlighed i og med at hun er anerkendende, men der ses også en grad af fælles menneskelighed til sidst. Det er naturligt at holde pauser, det er en af de ting alle mennesker kan have brug for. At hvile kan være en form for selvregulering som benævnt i resiliens, men selvbevidsthed kan også nævnes, da Emma forsøger at indtage en mere self-compassionate tankegang, end hun sandsynligvis tidligere har haft. En ændren i tankegang kan også knyttes til kernekompetencen mental fleksibilitet, som bl.a. indebærer tilegnelse af nye strategier. Denne ændren i tankegang kan være en ny måde for Emma, at tage vare på sig selv på. Hvor Clara og Emma har det til fælles, at deres egenomsorg indebærer bl.a. at hvile, har både Clara og Sanne på en eller anden vis bygget deres hjem på en måde, som gavner dem. Clara og hendes kæreste har aftaler om at alle følelser er velkomne, hvor Sanne har ladet måden hun tager vare på sig selv influere hvordan hun har indrettet hendes hjem med sin kæreste og nyfødte:

”Og-og for mig er det også en self-compassion ting, at, at være i, at det er okay, at jeg har det sådan med de ting, altså det er okay at ligge og ae den pude jeg ligger på, fordi jeg synes, den er blød (grinende), ehm, fordi det også er med til at nulstille mig fuldstændig, at jeg gør det, ehm, så det har også influeret mange måder det har set ud på herhjemme...” (Bilag 1, p. 28, l. 864-868)

Her anerkender Sanne, at hendes måde at nulstille sig selv på er okay, såvel som lader den påvirke f.eks. hvordan deres puder ser ud. Dette kan ses som at handle for lindre egen lidelse gennem egenomsorg, hvilket kan sættes i forbindelse med selv-venlighed, som beskrevet ovenfor. At Sanne bliver nulstillet af at ae en blød pude, kunne indikere, at der muligvis findes noget mindfulness i dette udsagn. Hun imødekommer de følelser og tanker hun måtte have, ved at ae puden, hvilket hun selv siger ”nulstiller” hende igen. Hun får muligvis afbalanceret sin indre tilstand ved denne adfærd, hvor hun således kan falde til ro. Selvregulering fra resiliens kan knyttes til dette, da hun modererer tanker og følelser ved at røre ved noget blødt, hvorfor selv-venlighed og mindfulness muligvis kan siges at facilitere selvreguleringen. Clara og Sanne har også til fælles at de lægger værdi i, at gå op i udseende. Clara beskriver:

”... at stille sig om morgenen foran spejlet og faktisk lægge den her make-up, som mange andre kvinder gør, ja, det kan godt være, at det er mange andre kvinder, men det har jeg altså ikke altid overskuddet til, så for mig bliver det egenomsorg og kærlighed til mig selv...” (Bilag 2, p. 26, l. 801-804)

At gøre noget ud af sig selv bliver en form for egenomsorg for hende, da det ikke altid er noget, der er plads til. Det samme gør sig gældende for Sanne, hvor hun indstrukturerer ”self-care” relateret til udseende:

”... hvor vigtigt det er for mit-, for mit eget selvbillede, og for min egen, altså mit selvværd, og dermed så også for gjort det noget mere, få dyrket det, få holdt fast i det, og på den måde få det ind, og sådan få det indstruktureret, fordi det er noget af det, jeg har behov for, det bliver...” (Bilag 1, p. 21, l. 628ff).

For Sanne betyder en dyrkelse af hendes udseende, dyrkelse af hendes selvbillede og selvværd. Denne form for egenomsorg er altså af stor betydning for hende. Det er af betydning for hende, at hun f.eks. ser ordentlig ud nede i Netto (Bilag 1, p. 20, l. 627f), hvorfor dette absolut skal prioriteres. For både hende og Clara er det muligvis en form for selv-venlighed, at de afsætter tid og plads til at dyrke sig selv. Dette giver mening, da selv-venlighed netop reducerer følelser af uværdighed, hvilket er i overensstemmelse med begge udsagn, og i høj grad Sannes, da hun selv italesætter følelser af selvværd. Hos Clara ses det ved at hun udtrykker, at make-up bliver en form for kærlighed til hende selv, som kan knyttes til positive følelser angående en selv. De holder sig selv kær, ved at gøre noget godt for dem selv. I forbindelse med resiliens kan dette muligvis knyttes til kernekompetencen optimisme, hvor man lægger mærke til det gode i en selv, som kan fornemmes indirekte ved at Clara og Sanne nærer positive følelser og øget selvværd angående en selv i forbindelse med denne form for egenomsorg.

Der er også andre typer af egenomsorg, som nævnt tidligere. Som belyst i fierce self-compassion, indebærer denne bl.a. også at beskytte os selv, hvilket gør sig gældende i Emmas tilfælde. Hun beskytter sig selv ved at sætte grænser:

”At være flink mod sig selv i at sætte grænser, altså det er meget selvkærlighed at sætte en grænse generelt.” (Bilag 4, p. 17, l. 403f)

Her taler Emma ikke kun om at sætte grænser overfor andre, men også sig selv. Hun har tidligere haft en tendens til at undgå ting som medførte ubehag, såvel som lade sig rive med og overskride sine egne grænser (Bilag 4, p. 10f, l. 253-259). Derfor anser hun grænsesætning som en form for selvkærlighed, hvor hun anerkender hvad hun kan holde til, og dermed tager vare på sig selv, ved ikke at slide sig selv op. Clara sætter også grænser, da hun har afbrudt kontakten med sine forældre, da de efter eget udsagn er meget narcissistiske og har tidligere været voldelige overfor Claras søskende (Bilag 2, p. 14, 21, l. 418f, 658). Dette har hun valgt til fordel for at passe på sig selv, hvilket hun selv mener, er noget nyt for hende:

”... så jeg vil sige, at det kommer meget sent, at jeg begynder at passe på mig selv i de fronter der, og begynder at spejle sig og se hvad er normalt, og hvad er ikke normalt, og jeg kan fortælle dig, at det er puh, lyst til at råbe ind til ved siden af (til sin kæreste i det andet rum) og sige, hvornår var det, jeg afbrød kontakten med min mor? To år siden ca., så du kan godt se, at det er også meget nyt for mig at se...”
(Bilag 2, p. 21f, l. 666-670)

At sætte grænser er således også en form for egenomsorg, i og med at Emma og Clara muligvis er værre stillede, hvis de ikke gør det. Motivationen for at lindre eller forebygge lidelse er til stede, da grænsesætning i visse tilfælde også betyder, at man mister andre ting – f.eks. vælger Emma spændende muligheder på studiet fra (Bilag 4, p. 14, l. 352ff), og Clara har afbrudt kontakten med sine forældre. De ofrer begge to for at vedligeholde egenomsorg, og i forlængelse af det, sit helbred. Dette kan på den måde knyttes til selv-venlighed, hvor man er motiveret for at lindre. Selvbevidsthed fra resiliens gøres også relevant, da Emma og Clara har måtte indse, at de var nødt til at give slip på nogle ting. Der ses også en grad af kernekompetencen optimisme, da de ved at sætte grænser formentlig har en sans for hvad de kan styre, hvilket de handler på. De tager altså deres egenomsorg alvorligt. Dette har de tilfælles med Malthe, hvor han beskriver:

”... jeg er selv inkluderet i det, bliver nødt til at tage ansvar for eget liv, og det betyder også at så snart der er en udfordring eller noget jeg er utilfreds med eller, ja, jeg bliver nødt til først at kigge indad...” (Bilag 5, p. 11, l. 274ff)

Fierce self-compassion kan knyttes til dette udsagn, da det tyder på, at Malthe er handlekraftig, i og med at det ansvar han nævner, indebærer hvordan han former sit liv. Man er nødt til at tage ansvar for eget liv, og dette inkluderer de behov man har, muligvis især ift. sin psykiske sygdom. Dette kunne være et tegn på selv-venlighed, da han er motiveret for at lindre lidelse, ved at tage ansvar for eget liv. Dette hjælper med at håndtere udfordringer man møder i livet jf. selv-venlighed fra self-compassion. For at kunne gøre dette, er han nødt til at kigge indad først, som også er et kendetegn ved selv-venlighed, da han emotionelt åbner op. At tage ansvar kræver muligvis også, at man identificerer hvad man kan kontrollere, som er knyttet til kernekompetencen optimisme fra resiliens. Selvbevidsthed er også relevant at nævne, da Malthe belyser at han først er nødt til at kigge indad, når han møder udfordringer. Dette kunne tyde på, at han aktivt forsøger at identificere uproduktive tanker, følelser og adfærd, som han derefter kan tage ansvar for. Denne form for fierce self-compassion, at tage sit liv i alvor, indikerer muligvis også en grad af karakterstyrke, hvor man ser sine egne styrker, og stoler på, at man kan nå egne mål med disse. Et uddrag fra Malenes interview kan i denne forbindelse fremhæves:

”... så på den måde så tager jeg egentlig også det seriøst som et job, at mit job det er at passe på mig selv med hvad end det kræver...” (Bilag 3, p. 10, l. 233ff)

Det ses her, at Malene også tager ansvar for eget liv, hvor hun ser det som sit job at passe på sig selv, i og med at hun er førtidspensionist. Karakterstyrken kan ses ved seriositeten i udsagnet, hun er villig til at gøre hvad end det kræver, hvilket måske kan ses som en radikal form for egenomsorg. Med denne indsats kan man muligvis fornemme en forventning om, at der ikke er tvivl om, at hun nok skal klare sig. Fierce self-compassion gør sig dermed også gældende her, såvel som selv-venlighed, da Malene støtter sig selv ved at tage hendes egenomsorg seriøst. Som ved Malthe ses der også en motivation for at lindre, eller forebygge, lidelse gennem denne.

9.2.1. Opsummering

I dette afsnit er temaet egenomsorg blevet præsenteret, hvor forskellige former for egenomsorg hos interviewdeltagerne er blevet gennemgået. Fierce self-compassion har i denne forbindelse været relevant, da det indebærer bl.a. at tage vare på og beskytte sig selv. Opsummerende kan det siges, at interviewdeltagerne er motiverede til at

lindre eller forebygge deres lidelse, da de tager ansvaret for deres lidelse alvorligt. Dette viser sig ved f.eks. at sætte grænser overfor sig selv og andre, men også ved at indrette deres liv således, at de sætter sig selv op til succes. Egenomsorg som belyst af begreber fra self-compassion og resiliens kan muligvis siges at være grundlæggende for, at de kan have en funktionel dagligdag. Især selv-venlighed har været gennemgående, hvorfor denne muligvis er af betydning for resiliens hos interviewdeltagerne, hvor især selv-regulering og optimisme fra resiliens kan fremhæves. Også i dette tema kan der ses sammenfald mellem self-compassion og resiliens, hvilket forstærker formodningen om, at interviewdeltagerne oplever, at disse er forbundet med hinanden.

9.3. Tema 3: På lige fod med andre

De to første temaer er 1) anerkendelse af egen lidelse og 2) egenomsorg er blevet gennemgået, men på trods af anerkendelse og egenomsorg med udgangspunkt i egen lidelse, eksisterer ønsket om at være ligesom andre i visse tilfælde stadig. Dette ønske kunne tænkes at være i kontrast til det, at leve med psykisk sygdom, da det kan indebære begrænsninger. F.eks. beskriver Sanne, hvordan følelsen af at være anderledes fra andre påvirkede hendes selvværd:

“... at jeg i mange år følte, at jeg ikke var god nok, fordi jeg ikke var normal, og fordi jeg ikke kunne det, alle andre kunne...” (Bilag 1, p. 21, l. 665f)

Følelsen af at hun ikke var god nok på baggrund af, at hun ikke kunne de samme som andre, kunne tyde på selv-fordømmelse. Dette ses ved, at hun dømte sig selv for noget, hun ikke selv kunne styre, da hun ikke selv har valgt sine levevilkår, f.eks. at hun har ADHD. Det, der blev vendepunktet for hende, var at hun efter mange fejldiagnoser fik den rigtige diagnose. Med den rigtige diagnose kom også den rigtige behandling, hvilket led til, at hun nu kunne eksistere på lige fod med dem omkring sig:

“Jeg havde en forudsætning for at kunne passe ind i det neurotypiske samfund, jeg tror mere, det var der, jeg tror mere, det er der, jeg har brugt det, så mærkelig er jeg ikke, altså, men lidt med den på (ser kærligt på sin nyfødte).” (Bilag 1, p. 25, l. 785ff)

Sanne fik altså en forudsætning for at kunne passe ind i det neurotypiske samfund, hvor hun erkendte, at “så mærkelig” var hun heller ikke. Ønsket om at passe ind hos de neurotypiske mødes altså. Dette indikerer en følelse af fælles menneskelighed, hvor hun nu oplever, at hun er ligesom andre. Her kan man dog forholde sig kritisk til, hvorvidt det reelt er følelsen af fælles menneskelighed, som forårsager en øget følelse af normalitet, eller om det er fordi ønsket om at passe ind med de neurotypiske mødes. Det er muligvis tilfældet, at når ønsket mødes, øges følelsen af fælles menneskelighed, hvorfor det ikke i sig selv er self-compassion, som går forud for oplevelsen af at passe ind. Med det sagt, betyder det ikke at fælles menneskelighed ikke kan spille en rolle for Sannes velvær. Det er også efter diagnosticering, at hun begynder at få nogle succesoplevelser, som bidrager til denne følelse. At hun lægger mærke til det gode i sig selv, indikerer den resiliente kernekompetence optimisme, i og med at hun indser, at hun ikke er så ved siden af normalen, som hun troede. Også Clara erkender, at hun og den familie hun kommer fra, er socialt akavede, hvilket tyder på, at de også har oplevet følelsen af at være afvigende fra hvad der anses som værende normalt:

“... så jeg prøver jo hele tiden, fordi jeg er nysgerrig af menneske og reflekterende som menneske, at-at samle fra jer, der er normale, altså, hvis det giver mening. Det er jo-, det er jo altså-, nu har jeg levet i en familie, der er totalt socialt akavet i så mange år, så vil jeg da gerne prøve, sådan at lige skeje lidt den anden vej.” (Bilag 2, p. 15, l. 466-470).

Her belyser hun, at hendes opvækst i en atypisk familie har haft indflydelse på hvordan hun gebærder sig i livet. Derfor forsøger hun nu at observere, hvordan normale mennesker gør, og lære af det, hvilket indikerer mental fleksibilitet, da hun kan prøve nye strategier. Denne håndtering af udfordringen af at ikke at passe ind, har muligvis sin rod i anerkendelsen af egne mangler, hvilket således motiverer til at dække disse. Hvis det er tilfældet, er det i overensstemmelse med selv-venlighed. I det tidligere tema, anerkendelse af egen lidelse, udtaler Clara sig netop om, at det er hendes opgave som psykisk syg, at forstå andre. Det er måske her, at behovet for at lære strategier ved observere andre opstår. Ligesom Sanne og Clara, udtrykker Malthé også et ønske om at have et helt normalt liv, på trods af at han formentlig må leve med forbehold for sin psykiske sygdom:

“Og det har givet mig forhåbning og forventning om at have et helt normalt villa, volvo, vovhund liv...” (Bilag 4, p. 19, l. 485f)

Her ses vendingen “villa, volvo, vovse”, som anvendes i forbindelse med et etableret og trygt liv, med fast arbejde og statussymboler (Den Danske Ordbog). Med andre ord kan man sige, at Malthe udtrykker, at han ønsker det samme, som de fleste andre - fast arbejde, trygt hjem, og en familie med hund. Han forventer faktisk, at han ville kunne efterleve det, hvilket kunne tyde på, at også han nærer følelser af fælles menneskelighed, da han ikke tvivler på, at han ville kunne passe ind i det almindelige samfund. Han ville passe ind i det store fællesskab, sammen med andre mennesker, som har villa, volvo, vovse til fælles. Forventningen om at lykkes med dette kan sættes i forbindelse karakterstyrke fra resiliens, hvor man stoler på, at man kan overvinde udfordringer og nå egne mål, hvilket kan bekræftes med dette udsagn, som kommer forinden Malthes ovenstående citat:

“Jeg har indset at jeg er stærkere end jeg tror.” (Bilag 5, p. 19, l. 484)

Her er det muligvis hans karakterstyrke som går forud for følelsen af fælles menneskelighed, og ikke omvendt, da det kan tolkes, at det er den som driver ham frem mod målet villa, volvo, vovse. Dette bryder med opgavens problemformulering, som stiller sig nysgerrig på hvilken oplevet indflydelse self-compassion, derunder fælles menneskelighed, har på oplevelsen af resiliens, og ikke omvendt. Her kan det dog fremhæves, at mennesker med højere grad af self-compassion er mere motiverede til at handle i overensstemmelse med deres drømme. Desuden føler self-compassionate mennesker sig også stærkere og mere “empowered”, hvilket muligvis er det, man ser i ovenstående citat. Dette ville falde ind under fierce selv-venlighed, som bl.a. er associeret med handling og motivation til at skabe ændringer (Neff, 2023, p. 4f). Hvor Malthe stoler på, at han vil nå frem til et villa, volvo, vovse liv, indtager Sanne et andet perspektiv, hvor hun både kan være i med det neurotypiske fællesskab, samtidigt med at hun omfavner sin anderledeshed:

“Det behøver ikke nogen, der forstår, hvorfor jeg går med to forskellige strømper, altså, folk må godt grine lidt af det, og synes det er åndssvagt, at det er fordi, jeg ikke har vasket på samme tid, det må folk godt synes er skørt, det kan jeg da godt selv se

er skørt, men altså, sådan er det jo så bare, de er jo nede i mine sko, det er jo lige meget, men sådan at nå frem til de der pyt-knapper i virkeligheden med nogle af de ting, som ikke er livs-, altså, -validerende for mig, det er fuldstændig ligegyldigt med de strømper.” (Bilag 1, p. 18, l. 542-547)

I udsagnet kan der ses en forståelse for, at det ikke er af afgørende betydning, at man er anderledes fra andre. Andre må gerne synes, at de ting Sanne gør, er lidt skøre, hvilket hun i visse tilfælde også kan nikke genkendende til, men det er ikke det, der er livsvaliderende - det er ligegyldigt hvorvidt hun har ens strømper på eller ej, og dermed måske også om hun passer perfekt ind i samfundet. At Sanne anerkender det, der gør hende ualmindelig, indikerer selv-venlighed, da hun er støttende og velvillig overfor de sider af sig selv, som hun tidligere har næret nedbrydende følelser omkring. Denne selv-venlige tilgang til sig selv medfører også reducere af følelser af uværdighed, hvilket muligvis er det, der er sket hos hende. Ovenstående tyder på en udvikling fra et ønske om at være normal til et bredere perspektiv, hvor Sannes sammenlignelighed med andre ikke længere er afgørende for hendes livskvalitet, som tyder på mental fleksibilitet fra resiliens, i og med at hun har ændret tankegang. Denne sammenlignelighed med andre kan også vendes på en anden måde, som Emma f.eks. gør:

“... fordi at-at de fleste mennesker vil opleve at være pinlig eller vred eller lave fejl, opleve noget ængstelse og noget angst, så det-det er rart at føle at det ikke bare er mig, der er helt mærkelig oppe i hovedet, bare fordi at jeg har oplevet nogle trælse ting i løbet af mit liv.” (Bilag 4, p. 8, l. 185ff)

Ligesom Sanne beskriver Emma en følelse af, at hun ikke er så mærkelig trods alt, her med udgangspunkt i at alle oplever at begå fejl og føle negative følelser. Det er faktisk det, som alle mennesker har til fælles, som Emma også selv siger:

“... det får mig til at føle mig normal og have de her helt normale følelser, som jeg ved alle oplever.” (Bilag 4, p. 8, l. 182)

Emma efterlever her kernen ved fælles menneskelighed, som indebærer at emotionelle udfordringer er en del af den menneskelige oplevelse (Austin, Drossaert & Bohlmeijer,

2023, p. 169). Ligesom ved Sanne, tyder dette på mental fleksibilitet, idet Emma kan indtage andres perspektiv, hvor hun kan se, at de også lider under ubehagelige følelser og tanker. Dette står dog i kontrast til f.eks. Malthes udsagn, og ønsket om villa, volvo, vovse, hvor disse tre ting går forud for, at han kan passe ind, og dermed forud for hans følelse af fælles menneskelighed. Emma anerkender her, at hun ikke nødvendigvis skal opnå noget for at eksistere på lige fod med andre, men at hun allerede gør det, med udgangspunkt i sit følelsesliv, da alle mennesker også oplever følelser. Et udsagn fra Malene bliver relevant i denne sammenhæng, hvor hun også kan indtage andres perspektiv, når der tales om hvorvidt hun føler sig alene i sin lidelse:

“At selv-selv dem man tror, der er allermest perfekte, der lever og er kernefamilien i de store flotte huse, de kæmper bare med nogle andre ting, de, de har det heller ikke nemt, det er bare noget andet.” (Bilag 3, p. 18, l. 433ff)

Vendingen flotte huse og kernefamilier trækker tråde tilbage til idéen om villa, volvo, vovse, hvorfor det kan tolkes, at blot fordi man passer ind i samfundets rammer, er det ikke ensbetydende med, at man ikke lider. Problemerne er muligvis ikke det samme, men der er stadig problemer. Dette minder også om Malthes citat omkring Bill Gates i temaet “anerkendelse af egen lidelse,” som også berørte tankegangen om at græsset ikke er grønnere på den anden side. Hvor der i den forbindelse også blev taget højde for hvilke ressourcer man har til at passe græsset, findes der i Malenes udsagn en mere afklaret, tydelig forståelse for, at de ressourcer man har, f.eks. flotte huse, ikke nødvendigvis gør at man har det nemmere. Fælles menneskeligheden er skarpere, uden den nuancering, hvilket hverken gør den bedre eller dårligere end Malthes udsagn, men blot anderledes. Senere i interviewet udtrykker Malene:

”... selvom vi er vidt forskellige, så har vi sådan nogle menneskelige fællestræk.”
(Bilag 3, p. 18, l. 444f)

Her ses igen tilgangen, som gennemstrømmer begrebet fælles menneskelighed, at vi netop har fælles træk, på trods af at vi også kan være vidt forskellige, hvilket er i overensstemmelse med Emmas udsagn om normale følelser. Når man er i kontakt med denne tilgang, husker man på, at det kan meget vel være at man har forskellige levevilkår, man føler hver især sin egen smerte, men oplevelsen af at være uperfekt er

det, man deler. Det er især når Malene bruger ordet ”vi”, at fælles menneskeligheden kan fornemmes. Som ved udsagn fra de andre interviewdeltagere, kan der muligvis anspores en grad af optimisme ift. resiliens, hvor hun lægger mærke til noget, vi alle sammen har til fælles. Det er ikke nødvendigvis noget decideret positivt ved sig selv og andre, som specifikt belyst i teoriafsnittet om resiliens, men her kan det gode måske i stedet forstås som opfattelsen af, at vi alle er i samme båd med nogle lighedspunkter. Følelser af fælles menneskelighed er muligvis med til at fremme disse erfaringer, såvel som en grad af virkelighedstro. Når man føler sig fejlagtig, kan man komme til at irrationelt tro, at det kun er en selv som lider. Dette er ikke en logisk proces, men mere en emotionel reaktion, som dermed forstyrrer opfattelsen af virkeligheden – alle mennesker oplever smerte på et eller andet tidspunkt (Neff, 2023, p. 2). Malene, såvel som de andre interviewdeltagere, indikerer dermed en grad af virkelighedstro, da de kan forholde sig til, at alle i en eller anden grad kan lide. Denne erkendelse skal dog heller ikke komme i vejen for at omfavne sin egen anderledeshed. Som Sanne belyser det:

”... man må godt føle at man er forkert, men man må ikke føle, at man er så forkert, at man ikke kan, altså man ikke på en eller anden måde stadig kan passe ind i fællesskabet.” (Bilag 1, p. 28, l. 881ff)

Man kan altså skille sig ud fra andre, samtidigt med at man kan passe ind i fællesskabet. Dette er i overensstemmelse med Malenes udsagn, hvor følelsen af at passe ind i fællesskabet belyses som menneskelige fællestræk. Sanne omfavner dog oplevelsen af at være forkert i ovenstående citat, hvilket indikerer en hvilen i sig selv, udover fælles menneskelighed. Denne hvilen kan være et tegn på mindfulness, hvor Sanne ikke undgår ubehagelige oplevelser, som f.eks. at føle sig forkert. Her møder hun i stedet den følelse, og anerkender, at det er okay at have det sådan, men kun så længe, at det ikke er dysfunktionelt, og kommer i vejen for, at man kan være en del af fællesskabet. Her kan den resiliente kernekompetence selvregulering tilføjes, da Sanne måske kan siges at anvende mindfulness som forstået i self-compassion og fælles menneskelighed, til ikke at føle sig forkert, hvor hun i stedet anerkender den, og vender den til sin fordel. Hun behøver således ikke at ændre på sin væren i samfundet, da hun er okay med at bryde fra. Dette kan tyde på, at der også i dette udsagn findes en grad af karakterstyrke, hvor Sanne stoler på, at hun stadig kan passe ind i fællesskabet, på

trods af ovenstående. Der findes altså en tiltro til, at hun med sine evner kan leve på lige fod med andre, hvilket kendetegner kompetencen karakterstyrke, samtidigt med at hun hviler i at føle sig forkert. Hvor Sanne har indset, at hun kan føle sig forkert og passe ind på en og samme tid, erkender Clara at dette ikke skal ske på bekostning af hendes mentale helbred:

”... at jeg har spejlet mig meget i, du ved, sådan, villa, vovse, volvo, at det er the shit, det skal jeg hen til, og det vil jeg da, altså-altså stadig gerne, men det skal ikke være på bekostning af mit mentale helbred...” (Bilag 2, p. 16, l. 500ff)

Hvor der her også ses et ønske om at kunne eksistere på lige fod med det neurotypiske samfund, findes der også en forståelse for, at dette muligvis ikke kan imødekommes, da Clara prioriterer sit mentale helbred. I udsagnet kan det forstås implicit, at det normale liv indebærer nogle fra- og tilvalg, som ville få konsekvenser for hendes livskvalitet, da det ville have indflydelse på hvorvidt hun ville kunne tage sig af sin psykiske sygdom. Dette kan måske forstås som en form for selvregulering, hvor hun tilsidesætter ønsket om ”villa, vovse, volvo”, til fordel for at passe på sig selv. Denne tilsidesættelse kan muligvis ses som et resultat af selv-venlighed, hvor Clara bevidst prioriterer at lindre lidelse og pleje sit psykiske helbred, fremfor at gøre alt det, som neurotypiske mennesker gør. Dette er en vigtig nuancering, når der tales om at kunne passe ind i fællesskabet. Ønsket er muligvis stort, hvor det for nogle kan imødekommes, men hos andre er det en overvejelse, som nøje skal gennemtænkes, da det er et spørgsmål om at sætte sit helbred på spil.

9.3.1. Opsummering

Ovenstående tema tyder på, at interviewdeltagerne på trods af anerkendelse af deres lidelse, også nærer et ønske om at passe ind i det neurotypiske samfund, hvor de kan eksistere på lige fod med andre. For nogle af deltagerne er det muligt at imødekomme dette ønske, men for andre skal det nøje overvejes, da deres psykiske helbred er på spil. Det, der har præget dette tema, har været begrebet fælles menneskelighed fra self-compassion, hvor diverse kernekompetencer fra resiliens kunne tilknyttes. Det kan derfor tænkes, at oplevelsen af at have noget til fælles med alle mennesker, går forud for resiliens. Det er i den forbindelse muligvis især optimisme, som kan fremhæves

som nævnt gentagende gange, i og med at deltagerne indikerede virkelighedstro, da de kunne efterleve fælles menneskelighed, i stedet for at irrationelt tro, at man er den eneste som lider.

9.4. Tema 4: Nye strategier

Indtil videre er der blevet identificeret tre temaer; 1) anerkendelse af egen lidelse, 2) egenomsorg, og 3) på lige fod med andre. Det fjerde og sidste tema hedder nye strategier, og belyser, hvordan interviewdeltagerne har udviklet nye strategier, som har bidraget til deres resiliens. Disse strategier kan knyttes til self-compassion, hvor fierce self-compassion kan nævnes, da det indebærer bl.a. at skabe givende livsændringer, personlig vækst og initiativ (Neff, 2023, p. 4f). Et udtryk som f.eks. viste sig hos Emma, er evnen til at kunne sige pyt, når hun kommer til at lave en fejl, hvilket hun anerkender, er okay:

“... at det er okay, der sker fejl, det er svært, men det er noget, jeg har haft behov for at blive nødt til at arbejde på, for at kunne være i at, at rent faktisk at udvikle ting.”

(Bilag 4, p. 5, l. 125f)

“Og så det der med at øve sig lidt i at sige pyt...” (Bilag 4, p. 6, l. 130)

Udsagnene tyder på, at Emma har været nødt til at arbejde på, at have det okay med at fejl kan ske, og det er her, at udtrykket ”pyt” kommer i brug. Da hun også nævner at ”udvikle ting”, kan citatet knyttes til mental fleksibilitet fra resiliens, men her kan det muligvis tolkes, at selv-venlighed og mindfulness er forudgående for denne. Emma kan muligvis siges at være selv-venlig, da hun aktivt arbejder på at være mindre selv-fordømmende, når fejl opstår. Dette tillader hende også at ”udvikle ting”, da man med selv-venlighed faciliterer muligheden for at spørge sig selv, hvad man har brug for, hvilket i Emmas tilfælde kan antages at være en mere velvillig tilgang til hende selv. Denne mere velvillige tilgang kan muligvis ses i, at hun forsøger at sige ”pyt” når hun begår fejl. Pyt bruges nemlig til at udtrykke, at noget ikke har betydning (Den Danske Ordbog), hvilket kan være i overensstemmelse med mindfulness, hvori evnen til at lade være med hænge sig op i oplevelser indgår. At øve sig i at sige pyt, kan på denne

måde muligvis være øvelse i at lade være med at overidentificere sig med fejlen. At kunne indrømme sine fejl, kan også knyttes til selvbevidsthed fra resiliens, da Emma er bevidst om dem. Malene nævner også dette samme udtryk, i forbindelse med at hendes ritualer kan forhindre hende i at komme afsted til aftaler til tiden, hvilket resulterer i at hun nogle gange kommer for sent:

”... det er jo meget inde i mig selv, at jeg prøver at være overbærende, og sige pyt.”
(Bilag 3, p. 22, l. 561f)

Også her kan det fornemmes, at Malene, ligesom Emma, øver sig i at være overbærende og sige pyt, da hun bruger ordet ”prøver”. Det er muligvis noget, hun ikke har mestret endnu. Derfor kan mental fleksibilitet også tilknyttes dette uddrag, da Malene kan siges at forsøge at tilegne sig en ny, mere velvillig tankegang angående hendes kamp med at komme afsted til tiden. Mental fleksibilitet gør sig dermed også relevant ift. Emmas citater, da også hun forsøger at tilegne sig en ny, mere velvillig tankegang når hun begår fejl. Mindfulness og selv-venlighed kan også nævnes, da mindfulness, som ved Emmas udsagn, kan knyttes til ordet pyt. Selv-venlighed kan ligeledes muligvis ses ved, at Malene arbejder på være mere velvillig overfor sig selv. I Malthes interview blev ordet ”pyt” også nævnt, også i konteksten af udfordrende situationer:

“... det er i hvert fald hjælpsomt at have det perspektiv nogle gange for ligesom at sige, ”okay, pyt, vi må videre, lad være med at sidde og overtænke det her, lær af det og kom videre”, hvorimod at før i tiden kunne jeg måske godt være mere tilbøjelig til at hyperfikse på den enkelte situation...” (Bilag 5, p. 7, l. 162-165)

I Malthes tilfælde får man måske et lidt mere konkret indblik i, hvordan han tidligere har håndteret svære situationer, hvor han havde en tendens til at hyperfikse på en pågældende problematik. Dette kan, i samme tråd som Emmas udsagn, sammenlignes med overidentifikation. I og med at Malthe hyperfikserer, kan han dermed ikke stoppe op, og mærke efter. Han belyser dog, at han har bevæget sig fra hyperfiksering, til en mere virkelighedsnær tilgang, hvor der lægges vægt på at sige pyt, lære af situationen, og komme videre. Han har muligvis bevæget sig fra overidentifikation til en mere mindful tankegang, hvor han ikke lader sig sluge af situationen gennem

hyperfiksering, men er blevet bedre til at sige pyt. Dette indikerer en udvikling i tankegang, som tyder på mental fleksibilitet. At være virkelighedstro er en del af kernekompetencen optimisme, hvilket Malthe kan siges at være blevet. Kort forinden siger han også:

“...det er så derfor jeg som regel har omverden til at holde mig grounded, sige, ”ja ja, rolig nu, alle laver fejl,” og det er så vigtigt at lytte til om-, til de stemmer der er i omverdenen end de stemmer der kan være inde i hovedet.” (Bilag 5, p. 6, l. 128ff)

Malthe belyser her, at han har sin omverden til at holde sig ”grounded”, som fortæller ham, at alle kan begå fejl. At alle kan begå fejl er et træk ved fælles menneskelighed, hvorfor hans omverden muligvis kan siges at være præget af denne tankegang. Dette citat skal også ses i en kontekst af, at Malthe belyser, at han vender blikket hårdt mod sig selv, når han ikke føler at han kan efterleve sine værdier (Bilag 5, p. 5, l. 124ff). Grounded kan derfor muligvis forstås som, at han ved at lytte til sin omverden, kan forholde sig mere selv-venlig, hellere end selv-fordømmende, hvilket forhindrer, at han lader sig rive med af hans indre stemmer. Dette er muligvis også et indblik i, hvilken strategi han gør nytte af, når han møder svære situationer den dag i dag. At tage imod hjælp fra omverdenen indikerer forbundethed fra resiliens, da Malthe er villig til at tage imod hjælp fra andre. Han forholder sig også til, at han kan lade sig rive med af hans indre stemmer, hvorfor selvbevidsthed fra resiliens også kan inddrages. På den måde er han måske bevidst om sine begrænsninger, hvilket giver anledning til at gøre noget ved dem. Dette er et kendetegn ved selv-venlighed, og kan f.eks. også ses hos Emma:

“... fordi at den der med grænser, har altid været lidt svær for mig, også selv nu, det der med at huske at sætte mine grænser, jeg har lidt haft sådan en undgåelsestendens til at bare undgå ting i stedet for, som jeg har arbejdet med i nogle år nu...” (Bilag 4, p. 12, l. 296ff)

Som ved Malthe ses en anerkendelse af, hvilke mangler Emma har, hvilket i hendes tilfælde er en undgåelsestendens. Denne tendens har hun arbejdet med, hvor grænsesætning er en ny strategi, hun gør brug af i stedet for. Dette indikerer mental

fleksibilitet, men også optimisme, hvilket kan ses mere tydeligt i dette uddrag i kontekst af hendes arbejde:

“Det jeg har gjort i den her situation, det er at jeg kun har gjort det, jeg har lovet, og fået det færdiggjort, og alt ekstra arbejde har jeg fortalt ham, at det har jeg desværre ikke tid til...” (Bilag 4, p. 11, l. 273f)

Hun forholder sig virkelighedstro, da hun erkender, at hun ikke har tid til at tage ekstra arbejde på sig, da det ville være på bekostning af hendes mentale velvær (Bilag 4, p. 10f, l. 253-259). At sætte grænser bliver for Emma en måde at beskytte sig selv på, som stemmer overens med fierce self-compassion, så hun ikke overanstrenger sig på bekostning af sit helbred. Selv-venlighed kan også nævnes, da hun anerkender sine begrænsninger, samtidigt med at hun har for øje at passe på sig selv og lindre smerte, hvilket hun gør ved at anerkende sin fejl i at påtage sig for meget arbejde. På den måde har Emma lært en ny strategi for at beskytte sig selv, da hun tidligere har haft en undgåelsestendens, som ikke har gavnet hende. Det samme kan siges om Malene, som forlod psykiatri for at tage bedre vare på sig selv:

“... jeg HAR forholdt mig til det (smilende), jeg har altså-, jeg har haft min tur i psykiatrien og alt det pjat der (smilende), ja undskyld, men det, det fik jeg ikke noget godt ud af, så jeg ved det er der, og jeg har gravet og vendt og alt muligt med det, så jeg ved, det er der, og jeg ved, at jeg kender mig selv godt, føler jeg, men jeg har ikke brug for at tvære rundt i det, ehm.” (Bilag 3, p. 12, l. 280-283)

Malene tog en radikal beslutning om at prøve en ny strategi, som ikke inkluderede psykiatri, da hun ikke følte, at den gavtede hende. Hun belyser, hvordan de graver i det hele, hvilket hun ikke synes fungerer for hende, da hun får det bedre af at distrahere sig selv. I forbindelse med self-compassion er dette i overensstemmelse med fierce self-compassion, men der ses også en form for selv-venlighed, da hun tager en vanskelig beslutning om at forlade psykiatri, med det formål at få det bedre, og dermed lindre sin smerte. Karakterstyrke ses også, da hun stoler på, at hun klarer sig uden psykiatrisk hjælp, ved at forholde sig på sin egen måde til sin psykiske sygdom, hvor der ikke bliver gravet i den, som måske kan forstås som overidentifikation. At hun hellere ønsker at distrahere sig selv end at grave i sin psykiske sygdom, kan muligvis

ses som en undgåelsestendens. I citatet ses dog, at Malene anerkender sin sygdom og sine behov, og lytter til dem. I den kontekst anskues denne måde at selvregulere på ikke som dysfunktionel, men muligvis mere som en nyfunden funktionel strategi. Hvor Malene har behov for at distrahere sig selv, har Sanne f.eks. brug for at mærke sine følelser helt uzensureret, da hun tidligere har gemt dem væk:

“Det har jeg været i mange år, sådan en, der har gemt det væk, ehm, og hende der, som netop skulle se ud på den rigtige måde...” (Bilag 1, p. 11, l. 322f)

“... ehm, hvis jeg bliver ked af det, jamen så lad mig tude 10 tårer, fordi der skal ikke mere til, og så kan jeg slukke for det ehm, og regulere det, men det der med, at jeg skal holde, holde det hele ned i kassen, uanset hvad det er for en følelse uden lige at få lov til at give det bare lige fem sekunder med fuld gas, det er svært ehm...” (Bilag 1, p. 10, l. 309-312)

Ønsket om at se ”rigtig” ud blev prioriteret fremfor at mærke efter, hvilket muligvis kan ses som en del af hendes ønske om ikke at være anderledes fra andre. Derfor kunne dette uddrag også passe ind i tema 3) på lige fod med andre, men i dets kontekst af at hun den dag i dag forholder sig anderledes til sine følelser end før, ses det som passende i dette tema. Sanne har fundet frem til, at hun kan have brug for at mærke sine følelser til fulde, da hun oplever yderenderne af dem. Hun belyser det som at “køre den op på 100” et øjeblik for at regulere, uden at skulle censurere sine følelser (Bilag 1, p. 10, l. 302). Hvor dette for nogle måske kunne være et tegn på dysfunktionel selvregulering, forstås det i denne sammenhæng som funktionel - hun lader sine følelser få plads, og anerkender dem ved at mærke dem i deres helhed, på trods af at adfærden kan virke voldsom. Dette er muligvis en form for mindfulness, hvor hun med denne strategi lader sig rive med følelserne et øjeblik, men så hellere ikke længere end det, hvorfor hun netop ikke længere føler trang til at pakke dem væk. Denne nye strategi er også et tegn på mental fleksibilitet fra resiliens, da det nærmest er det modsatte af hvad hun tidligere har tyet til. Også selvregulering fra resiliens kan nævnes, da hun er i stand til at udtrykke sine følelser, og regulere dem således, at hun mærker dem til fulde et øjeblik, men ikke lader dem dominere mere end det, eller undgår dem. At forholde sig til sine følelser kan være svært, og der findes en række forskellige måder at gøre det på, alt efter hvad der fungerer bedst for en. Malene gavner

mest af ved at bruge distrahering, Sanne giver sig selv et øjeblik for at mærke dem fuldt ud, og hertil kan nogle uddrag fra Claras interview tilføjes. Her taler hun om hvordan hun håndterer negative tanker:

“...det er det kommet til mere de senere år, sådan, hvis jeg har en tanke, der siger, at "du fortjener ikke at være her," så kan jeg nogle gange sidde i det åbne lokale, og så kan jeg sige "stop, ..." (Bilag 2, p. 24f, l. 764ff)

“Årh, jamen, er det en mestringsstrategi at sige stop? I don't know, det synes jeg jo, det er.” (Bilag 2, p. 25, l. 773f)

“...jeg kan også finde på at sige, "tal pænt om dig selv,"..." (Bilag 2, p. 25, l. 775f)

Her belyser Clara en ny strategi, som hun har mestret, i forbindelse med at håndtere følelser og tanker. Hun siger dem højt, foran sin kæreste, så der kan opstå en spejling, og hun forholder sig til hvorvidt de er normale eller unormale, altså uproblematisk eller problematiske. Dette alarmerer også kæresten om, når der er noget på færde i Claras hoved. Da hun selv kommer fra en dysfunktionel familie, hvor begge forældre opleves som narcissistiske, har hun behov for den spejling, da hun ikke fra barnsben har lært hvad er funktionelt, og hvad ikke er (Bilag 2, p. 15, l. 460-470). Hun ser og anerkender dermed et behov, hvilket indikerer selv-venlighed. Hun forholder sig til sine tanker og følelser ved at sige dem højt, gerne foran en anden, så hun kan spejle sig og møde dem på en balanceret måde, fremfor at “svælge i det”, som hun tidligere har gjort, som muligvis kan forstås som rumination (Bilag 2, p. 13, 14, l. 407, l. 422-432). Dette kan være i overensstemmelse med mindfulness, da hun ikke lader sig rive med af sine tanker og følelser, ved at udtrykke en bremse for tankerne højtlydt. Ovenstående tyder i høj grad på selvregulering fra resiliens, hvor selv-venlighed og mindfulness kan knyttes dertil. På samme tid indikerer hun et behov for hjælp ved at sige stop højtlydt, som tyder på forbundethed. I det følgende uddrag ses også selv-venlighed:

“...altså ville du sige det til en fremmed ude på gaden? I don't think so, så.” (Bilag 2, p. 25, l. 778f)

Til sidst reflekterer hun over hvorvidt hun ville sige det, hun siger til sig selv, til en fremmed ude på gaden, hvilket hun ikke mener. Hun forholder sig på en måde, som kan siges at være central for selv-venlighed, hvor man er lige så kærlig overfor sig selv, som man ville være overfor en anden. Da hun ikke lader sig rive med at sine tanker, kan hun muligvis indtage dette udefra perspektiv, og reflektere over dem samtidigt med at de opstår. Dette, og hendes andre citater, indikerer selvregulering fra resiliens, da hun modererer tanker og følelser. Udover selvregulering, kan mental fleksibilitet også anes i det sidste citat, da hun kan bevare perspektiv, ved at sætte hendes tanker i en ny kontekst, hvor disse siges til en fremmed. Dette ses også i andre sammenhænge i Claras interview. Her beskriver hun hvordan hun er gået fra at være misundelig på andre, til at beundre dem i stedet for:

“...og så ville jeg nok have beundret den vej, i stedet for, hvis du forstår mig, at være jaloux over det, og så tage det til mig, "hey, hvad er det faktisk lige der gør, at du vildt god til at interviewe lige nu?"” (Bilag 2, p. 10, p. 313ff)

“...førhen der var det måske mere jalousi og frustration over, at jeg ikke kunne være den her person, men nu er jeg måske bedre til at hvile i mig selv og se de, værdier, de ting, jeg kan, fordi vi kan alle sammen noget, det handler bare om at finde ud af, hvad du kan, hvis du forstår, hvad jeg mener.” (Bilag 2, p. 10, l. 317-320)

Clara har altså tidligere haft en tendens til at være jaloux og frustreret, når andre var bedre end hende til noget. Denne strategi har hun bevidst arbejdet med og erstattet med beundren. Her kan selv-venlighed inddrages, idet hun under sig selv at arbejde med denne strategi, så hun ikke føler sig mindre værd og kan hvile i sig selv. Selv-venlighed indebærer netop en reducere af følelser af uværdighed. Med formindskelsen af jalousi på andre, ses denne udvikling hos Clara, hvor hun den dag i dag hviler mere i sig selv. Hun anerkender også, at alle kan noget, inklusiv hende, hvorfor optimisme kan tilknyttes ovenstående citater, hvor man ser det gode i sig selv. Ovenstående er med til at selv-regulere, da hun i stedet for at opleve negative følelser omkring en oplevelse, forholder sig nysgerrig overfor hvad der gør, at den anden er blevet så dygtig til en pågældende aktivitet. Denne nysgerrighed er også et kerneelement ved selv-venlighed, da det er denne der driver handlingen at lindre smerte, og at passe bedre på sig selv. For at kunne gøre alt dette, var Clara også i første omgang nødt til at være

selvbevidst om de tanker og følelser som hun gik med, hun har altså vendt blikket indad, hvilket indikerer mindfulness. Nysgerrighed vendt mod en selv bliver ikke kun nævnt af Clara, men også af Malene, når hun blev adspurgt hvordan hun har forholdt sig til sin lidelse:

“Det er jo når man lærer sig selv at kende tænker jeg, og så find-, ja grave i, hvad, hvad, hvad er det, der har gjort, at jeg er nået hertil? Hvad er årsagen til det? Hvordan er det opstået? Ehm, hvordan kommer det til udtryk?” (Bilag 3, p. 12, l. 299ff)

Her svarer Malene, at man skal forholde sig nysgerrig for hvorfor der er lidelse, såvel som hvad der fungerer for en for at lindre den. Denne nye strategi har erstattet medicin og hjælp fra psykiatri, som hun ikke følte gjorde hende godt, som tidligere nævnt. På lige fod siger Malthé:

“... derfor så har jeg nok mere en nysgerrighed omkring, hvad er den-, hvad er den faktiske grund til hvorfor at, at jeg sidder i den situation jeg gør lige nu, og hvordan kommer vi videre herfra.” (Bilag 5, p. 9, l. 232ff)

Malthé er ligesom Clara og Malene drevet af nysgerrighed, som kan antages at gå forud for skabelsen af nye strategier. Til disse citater kan selv-venlighed knyttes, som argumenteret for i Claras tilfælde, da man med selv-venlighed forholdt sig nysgerrig omkring hvordan man bedst kan tage vare på sig selv, men optimisme fra resiliens kan også nævnes, da nysgerrighed muligvis kan forstås som et forsøg på at identificere hvad man kan kontrollere, for så at prøve at styre det, man kan. Kernekompetencen mental fleksibilitet gør sig også gældende, da de aktivt søger efter nye strategier, til at håndtere den pågældende situation, som er opstået. Perspektivtagen har også været en afgørende måde at komme videre på for Malthé:

”...vil det være forkert at tænke på det som en måde at måske have noget selvobjektivitet? Fordi objektivitet har bestemt hjulpet mig med at komme videre, og at kigge objektivt på mig selv, situationer, alt hvad vi egentlig har snakket om, har hjulpet mig med at komme videre...” (Bilag 5, p. 18, l. 450-453)

Når adspurgte om hvorvidt self-compassion har spillet en rolle ift. de forskellige former for resiliens, svarer han med sin egen konceptualisering af hvad der i denne opgave ville beskrives som mindfulness. Det, som han beskriver, stemmer overens med at møde virkeligheden på en ufordømmende måde, hvor den ikke fortrænges eller undgås. Denne balancerede måde at forholde sig på kendetegner mindfulness, men også selvregulering og mental fleksibilitet fra resiliens. At se tingene på en balanceret måde, kan måske også siges at være evnen til at se både det dårlige og gode ved noget. Dette karakteriserer et uddrag fra Sannes interview, hvor hun vælger at se sin psykiske lidelse som havende nogle fordele, fremfor kun begrænsninger:

”... det er fedt i mange sammenhænge i virkeligheden, hvis man bare kan finde ud af at se det som en styrke fremfor værende ødelæggende...” (Bilag 1, p. 18, l. 569f)

Hvordan du opfatter din virkelighed har altså betydning for hvordan du handler. Dette kan muligvis sammenlignes med Malthes ”selvobjektivitet”, da man forholder sig mere virkelighedsnær, når man kan se begge sider af sagen. I Sannes tilfælde, anerkender hun at ADHD har sine begrænsninger, men også styrker, hvilket hun kan vende til sin fordel. Dette har f.eks. hjulpet hende med at forlade et dysfunktionelt forhold på hurtig vis, når hun først havde taget beslutningen (Bilag 1, p. 18, l. 560-570). Emma kan også indtage sådan et synspunkt:

”... så man skal ikke være så bange for nedturene mere, for nu har man værktøjerne til det.” (Bilag 4, p. 18, l. 437)

I både Sanne og Emmas citater kan der ses karakterstyrke, hvor de stoler på at de med deres styrker kan klare svære oplevelser. I Emmas tilfælde gøres det mere tydeligt, da hun insinuerer, at det er i nedturene, at hun har fundet frem til de strategier, som virker for hende. Fra lidelse udspringer der altså nye værktøjer til at håndtere lidelse i fremtiden, og dette hviler hun i. Igen kan mindfulness nævnes som en strategi, da der ses en balance i begge udsagn. Hos Sanne er der både svagheder og styrker ved hendes psykiske sygdom, og Emmas flertallige oplevelser af nedture medfører, at hun ikke længere frygter dem. De kan muligvis siges at omfavne den lidelse de har været igennem, som de nu kan høste frugterne af, da de har udviklet nye strategier.

9.4.1. Opsummering

I dette tema, nye strategier, er der blevet præsenteret forskellige strategier, som interviewdeltagerne har tillært sig over årene. Disse er blevet knyttet til både self-compassion og resiliens, hvor evnen til at sige pyt f.eks. er blevet nævnt, såvel som diverse måder at håndtere svære tanker og følelser på. Til sidst blev nysgerrighed omkring sin lidelse, såvel som et balanceret syn på denne belyst. Mental fleksibilitet kan fremhæves i forbindelse med dette tema, da denne kernekompetence fra resiliens i sig selv indebærer skabelse af nye strategier, hvor mindfulness og selv-venlighed fra self-compassion også kan nævnes som fremtrædende. Dette sidste tema er således konklusionen på analysen, hvor det igen ses, at self-compassion og kernekompetencer fra resiliens optræder samtidigt. På baggrund af dette, kan interviewdeltagerne muligvis siges at have en oplevelse af, at der er sammenfald mellem disse to fænomener. Dette skal ikke forstås som, at der her konkluderes, at der uden tvivl er en forbindelse imellem disse to, men at der i denne analyse er sammenfald, som kunne tyde på dette.

10. Diskussion

Med udgangspunkt i hele specialeopgaven vil der nu diskuteres en række punkter, som vurderes relevante for dens resultater, men først vil overskrifterne i opgaven opridses. Problemformuleringen var hvilken rolle oplever personer med en psykisk sygdom at self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens, hvor hermeneutik og semistrukturerede interviews blev anvendt til at besvare denne. Interviewene blev analyseret med tematisk analyse, og begreber fra self-compassion og resiliens blev sat i brug. Dette resulterede i fire temaer: 1) anerkendelse af egen lidelse, 2) egenomsorg, 3) på lige fod med andre og 4) nye strategier. I de inkluderede uddrag fra interviewene, optrådte self-compassion og resiliens samtidigt, hvilket kunne tyde på, at interviewdeltagerne oplever at self-compassion spiller en rolle for resiliens. Det kan måske siges, at deltagerne ved at anerkende deres egen lidelse kunne give sig selv en eller anden form for egenomsorg, hvilket derefter er med til at facilitere nye strategier, som giver dem mulighed for at eksistere på lige fod med andre. Med det syn, er self-compassion af betydning for resiliens. Der vil nu følge en diskussion af teori og analyse, derefter af Thagaards kvalitetskriterier, og til sidst implikationer.

10.1. Styrker og svagheder

10.1.1. Diskussion af self-compassion

Da denne opgaves resultater er rammesat af bl.a. de anvendte teoretiske begreber, ses det relevant at diskutere disse. Dette følgende afsnit vil fokusere på self-compassion, både ift. teori, men også forskning som inkluderer denne. F.eks. kan det nævnes, at forskning af self-compassion primært anvender Neff's konceptualisering af begrebet, hvilket kan have medført en ensidig forståelse af self-compassion. Det kan i værste tilfælde lede til misforståelser omkring hvad self-compassion egentlig består af, og hvilken indflydelse det har (Cha, Serlachius, Kirby & Consedine, 2023, p. 2658). F.eks. argumenterer Cha, Serlachius, Kirby & Consedine (2023) for, at Self-Compassion Scale (SCS), som er baseret på Neff's konceptualisering af self-compassion, måler i højere grad velvære, end f.eks. stress tolerance. På sin vis er der ikke noget galt med dette, men når SCS er den skala som primært anvendes til at måle self-compassion, kan der opstå problematikker, da man således ikke måler alle aspekter ved begrebet – f.eks. kan dette udelade en måling af hvor motiveret man er for at forebygge lidelse (p. 2659), som bl.a. er blevet nævnt i denne opgaves analyse, såvel som i teoretiske afsnit omhandlende self-compassion. Med det sagt, er SCS ikke blevet anvendt som værktøj i denne undersøgelse, men den har ladet sig inspirere af selve self-compassion teorien, hvorfor kritikken af SCS ikke gør sig gældende i den forstand. Artikler fra forskningsafsnittet har dog anvendt skalaen, herunder Donald et al. (2019), Ferrari et al. (2019), Mackali, Çetinkaya & Ay (2023), Scoglio et al. (2018) og Trompetter, Kleine & Bohlmeijer (2017), hvorfor denne kritik alligevel kan gøre sig gældende.

I forbindelse med ovenstående, kan det også nævnes, at blot én teori om et pågældende fænomen måske ikke er tilstrækkelig nok til at beskrive kompleksiteten ved det. Desuden er de underliggende mekanismer bag self-compassion for det meste ukendt, hvorfor det ville være fordelagtigt at undersøge dette (Cha et al., 2023, p. 2660). Årsagen til dette kunne muligvis være, at Neff's definition på self-compassion, og dermed den underliggende forståelsesramme for teorien og SCS, var baseret på egne

observationer og buddhistiske tekster. Andre har i stedet undersøgt litteraturen grundigt, og baseret på resultaterne af det, skabt en konceptualisering af self-compassion. Neff's forståelsesramme kan dog forsvares med, at der ikke er noget forkert i at skabe en konceptualisering af et fænomen på den måde, og at hun må have gjort noget rigtigt, da hendes værker fik meget opmærksomhed, og led andre til at undersøge self-compassion (Muris & Otgsaar, 2020, p. 1478). Neff havde muligvis ikke selv en bred forskningslitteratur at kæmme igennem, for at på mere videnskabelig vis danne en konceptualisering af self-compassion. Ift. underliggende mekanismer ved self-compassion, kan selvregulering nævnes som en af de mest udbredte. Tanken er, at for at kunne vende sine selvkritiske tanker til nogle mere venlige af slagsen, kræves der en eller anden form for selvregulering (Cha et al., 2023, p. 2660f). Ift. denne opgave kunne der derfor spekuleres på hvorvidt resiliens går forud for self-compassion, og ikke omvendt som indforstået i problemformuleringen, da selvregulering er en af kernekompetencerne ved resiliens. Desuden kunne der i denne opgave være blevet inddraget endnu en teori om self-compassion, for at udvide forståelsen af denne. Gilbert (2010) kan f.eks. nævnes, hvor han introducerer tre typer af affektreguleringssystemer (pp. 99-103, hvor det beroligende system kan aktiveres af self-compassion (Gilbert, 2012, p. 514). Det kan dog tænkes, at endnu en teori om det samme begreb muligvis ville være forvirrende, da der således kunne opstå to forskellige måder at operationalisere begrebet på, og der dermed ville være to analyser med to ens, men forskelligt operationaliserede begreber. Det vurderes derfor, at Neff's teori er tilstrækkelig til at afdække self-compassion delen af problemformuleringen.

10.1.2. Diskussion af resiliens teori

Forskningsområdet omkring resiliens er ikke nået frem til en fælles konsensus om hvad resiliens præcist består i (Manjula & Apoorva, 2022, p. 608), hvilket kan være et kritikpunkt. Netop dette bliver også erkendt i forskningsafsnittet i denne opgave, hvilket tillader et kritisk blik på begrebet om resiliens fra start af. Dette gør dog ikke kritikken mindre gældende, da det har konsekvenser for hvorvidt forskningen leder nogen steder hen, hvis der er flere lejre, som studerer forskellige fænomener som kun har deres navn tilfælles (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000, p. 545). På trods af denne risiko, er varians i metoder essentielt for at udvide forståelsen for et begreb, da der selvfølgelig opstår forskellige spørgsmål om dette. Diversitet kan således være

afgørende for at afsøge validiteten ved et begreb, hvis de forskellige studier kom frem til samme resultat. Umiddelbart synes forskningen om resiliens at befinde sig der. F.eks. er der fundet frem til de samme beskyttende faktorer ved resiliens ved brug af forskellige metoder, hvorfor der kan siges at være en eller anden form for konsensus omkring begrebet trods alt (p. 545). Der bør dog tilføjes, at der også findes uenighed omkring hvad beskyttende faktorer i sig selv består i (p. 546), hvilket taler for, at forskningen stadig er i gang med at konsolidere hvad er hvad. Dette er dog ikke ensbetydende med, at man ikke bør bruge begrebet resiliens, men hellere et tegn på, at man skal fortsætte med at undersøge, hvilken størrelse det er. Til dette kan denne opgave muligvis tilføje ny viden, som især er relevant når det omhandler mennesker som kan siges at være velfungerende på nogle punkter, men mindre fungerende på andre pga. psykisk sygdom.

I forståelsen af resiliens antages også forudgående oplevelser af modgang, hvor resiliens opstår i mødet med denne. I praksis opstår der dog en problematik, når man skal foretage sammenligninger – kan man sammenligne resiliens på tværs af mennesker, hvis ikke man kan sammenligne den modgang de har oplevet? Hvordan måler man modgang? Det kan muligvis siges at være baseret på subjektive observationer, hvilket på sin vis ikke er dårligt, men kan gøre opgaven mere besværlig. F.eks. kan undersøgelsesdeltageren mene, at den modgang de har oplevet, ikke er særdeles hård, mens forskeren netop synes det, eller omvendt (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000, p. 550). Dette sammenligningsgrundlag dukkede også op i analysen, hvor Clara udfordrede hvorvidt det er meningsfuldt at sammenligne hendes hårdeste øjeblik med fiktive Fido's død, som selvsagt er hårdt for Fidos ejer (Bilag 2, p. 17, l. 537-541). Der blev også beskrevet en opstået undren, over hvem der mon kunne afgøre sammenligningsgrundlaget for modgang, og dermed resiliens. En kritik består muligvis i, at begrebet om resiliens forholder sig til normative definitioner på hvad der er sundt og raskt, hvorfor mennesker som lever med sygdomme til dagligt bliver ekskluderet som resiliente, da de til hverdag lever med modgang. At definere resiliens med udgangspunkt i modgang bliver således problematisk, da man med modgang, f.eks. psykisk sygdom, antager en nedsat funktion eller anderledeshed til at føre et normativt sundt liv, hvorfor resiliens med det udgangspunkt pr. definition bliver at overkomme sin anderledeshed (Hutcheon & Lashewicz, 2014, p. 1387f). Denne opgave tager dog højde for dette i præciseringen, hvor psykisk sundhed blev defineret

ved brug af to-kontinuums-modellen, hvor psykisk sundhed er på et kontinuum og psykisk sygdom på et andet. Kriterier for hvad modgang er blev heller ikke opstillet, hvorfor dette var frit for interviewdeltagerne at definere selv, hvilket giver et større indblik i deres oplevelse af resiliens. Kernekompetencer ved resiliens blev defineret, ikke for at være dommer og afgøre hvilken adfærd er resilient eller ej, men for at anvende værktøjer til at identificere resiliente elementer i deltagernes oplevelser. Formålet er ikke at sammenligne, men at udfolde *hvordan* de oplevede pågældende modgang og resiliens. På den måde kan det siges, at den anvendte teori om resiliens er fyldestgørende, da den tilbyder kernekompetencer som kan beskrive deltagernes oplevelse af resiliens, som led i problemformuleringen, uden at begrænse forståelsen af dette.

10.1.3. Diskussion af analyse

I opgavens metodologiske afsnit blev mine forforståelser italesat med det formål at blive bevidst om egne fordomme vedrørende undersøgelsesgenstanden, som så skaber refleksion over mit bidrag som forsker. Hertil kan der påtages en perspektivist subjektivitet, hvor man forholder sig åben overfor udsagn, som kan være i modstrid med egne umiddelbare forståelser (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 236). Også reflektiv objektivitet tages i brug, da jeg forholder mig til de ekspliciterede forforståelser, og hvordan de kan have haft indflydelse på opgaven (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 268f). Mine forforståelser bestod af, at self-compassion har en oplevet betydning for resiliens hos mennesker med psykisk sygdom, som medvirker til at reducere psykopatologi og forbedre psykisk helbred. Der var dog tilfælde i interviewene, hvor det kunne tænkes, at interviewdeltagerne ikke er self-compassionate, hvorfor det bliver svært at vurdere oplevelse af self-compassion ift. oplevelsen af resiliens. F.eks. kan et uddrag fra Emmas interview fremhæves:

”Det-, det er sådan et mærkeligt punkt, fordi det er mærkeligt at sidde og sige, at den man hader mest i verden det er en selv, men-men det er sådan, det føles, når man er i det, så det-, det er lidt sådan-, det lyder mærkeligt at sige det, men sådan føles det.” (Bilag 4, p. 5, l. 121ff).

Her beskriver Emma et had til sig selv, hvilket i høj grad ikke stemmer overens med self-compassion. Hun belyser derefter, at dette er noget hun arbejder på, hvilket indikerer en grad af selvbevidsthed fra resiliens, da hun er bevidst om denne uproduktive tankegang og arbejder på den. På trods af at der i analysen ses et overlap mellem resiliens og self-compassion, er det ikke til stede i ovenstående. Dette citat står altså i kontrast til analysens resultater. Fra Malthes interview kan dette citat nævnes:

”... jeg tror bare det var forløbet på psykiatrisk at jeg lige pludselig fandt ud af at der, jeg begyndte at skrive kan jeg huske, noveller, posts på Reddit, og fik noget positiv respons og lige pludselig så blev der, så var der en interesse og lidt en gnist igen.” (Bilag 5, p. 13f, l. 339-342).

Her belyser han hvordan positiv respons fra andre gav ham sin livsgnist igen, efter han havde været selvmordstruet i noget tid. Da han prøver en ny strategi, satte sig at skrive noveller og posts online, og fik positiv respons, kan kernekompetencen mental fleksibilitet fra resiliens tilknyttes udsagnet. Dog er det sværere at tilknytte begreber fra self-compassion, da der ikke ses elementer fra hverken selv-venlighed, mindfulness eller fælles menneskelighed. Disse slags udtalelser udfordrer mine forforståelser, da det ikke er alle instanser, hvor resiliens gør sig gældende, som også kan tilknyttes self-compassion. Denne type nuancering er af betydning, da man bliver bedre klædt på til at forholde sig kritisk til opgavens resultater, som ellers taler for, at der er sammenfald mellem self-compassion og resiliens. F.eks. er det muligt, at interviewdeltagerne oplever, at self-compassion har indflydelse på resiliens i visse omfang, men ikke i andre. Hvordan self-compassion manifesterer sig er muligvis også individuelt fra menneske til menneske, hvorfor der måske vil være en eller anden form for varians i hvordan det udtrykkes. Det samme kunne tænkes om resiliens. Ovenstående leder under alle omstændigheder til nye refleksioner omkring opgavens undersøgelsesgenstand, og er en udfordring af mine forforståelser. Det hermeneutiske begreb om horisontsammensmeltning gør sig i denne forbindelse relevant, da de fordomme jeg tilgik interviewene med, bliver revideret, ved at inddrage udsagn som modstrider dem. Nye refleksioner omkring interviewene opstår, hvilket indikerer en ny forståelseshorisont, og dermed horisontsammensmeltning (Fejlberg, 2014, p. 47; Juul, 2012, p. 125).

10.2. Diskussion af Thagaards kvalitetskriterier

10.2.1. Gyldighed

Et af de kvalitetskriterier som anvendes i denne opgave er gyldighed, som forstås som at forskeren reflekterer over den kontekst dataindsamlingen foregår i, og hvordan dette kan påvirke den information, som forskeren får adgang til. Desuden skal der være klar skelnen mellem forskerens forståelser og tolkninger, og den egentlige indsamlede data (Thagaard, 2004, p. 186). Som tidligere nævnt, kan reflektiv objektivitet anvendes som værktøj, til at gøres bevidst om egne fordomme, som således leder til refleksion over eget bidrag som forsker (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 268f). Dette er til dels blevet berørt i diskussionsafsnittet om analysen, hvor der blev inddraget eksempler på udsagn fra interviewene, som står i kontrast til mine nu frafaldne forforståelser. Også Gadamer's begreb om horisontsammensmeltning blev inddraget. Dataindsamlingens kontekst er dog relevant at inddrage, da alle interviewene, med undtagelse af et, blev foretaget online. Interviewene foregik over Zoom, hvor alle interviewdeltagerne deltog med kameraet tændt, med undtagelse af én, da vedkommende ikke havde et. Denne interviewsetting kunne måske påvirke dataindsamlingen, hvorfor det er af betydning at forholde sig kritisk til dette. F.eks. kan en dårlig internet forbindelse medføre forsinkelser i perception, hvor interviewerens ved et uheld kan komme til at virke uhøflig, lange pauser i stilhed kan opstå, som kan skabe angst hos interviewdeltageren, og behov for større koncentration for at processere non-verbalt sprog kan ske (Villiers, Farooq & Molinari, 2021, p. 1775). Online interviews har dog også sine fordele; interviewet kan f.eks. stadig finde sted på trods af geografiske udfordringer, hvis interviewdeltageren eller forskeren ikke har mulighed for at rejse (p. 1773). Alle online interviewdeltagere i denne undersøgelse spurgte selv, hvorvidt dette var en mulighed, muligvis pga. dette – den ene boede f.eks. i et andet land, hvorfor det under ingen omstændigheder var muligt at møde fysisk op. Ift. misforståelser i verbal- og non-verbal kommunikation, kan video løse de problematikker. På video kan disse facetter af interviewet stadig opfanges (p. 1770). Denne blev i dette tilfælde også optaget i forbindelse med transskription, hvilket tillader en mere præcis oversættelse af interviewet, hvor man ikke skal huske kropssprog og setting, men har det på video. Dårlig internetforbindelse kan sætte en stopper for dette, men ved at foretaget pilotinterviews, hvoraf det ene var online, blev

der sikret, at Zoom, video og mikrofon fungerede som det skulle, såvel som lys og lyde. Med disse overvejelser, vurderes det, at den kontekst hvori dataindsamlingen foregik er tilstrækkelig, da der blev taget højde for hvilke problematikker kunne opstå.

I kriteriet om gyldighed belyses der også, hvordan der skal skelnes mellem forskerens tolkninger og det egentligt indsamlede data. I denne opgave er dette forsøgt efterlevet, ved at sætte citater fra interviewene for sig i brødtæksten og i kursiv, så disse tydeliggøres som uddrag empirien, hvor der følger en tolkning før og/eller efter.

10.2.2. Transparens

Som belyst i metodeafsnittet, udgør kriteriet om transparens hvordan man som forsker forholder sig kritisk til sine egne tolkninger, såvel som gør rede for tolkningens grundlag, hvor denne skal dokumenteres af datamaterialet (Thagaard, 2004, p. 187). Dette er forsøgt efterlevet ved at beskrive metodologiske, metodiske og teoretiske valg, såvel som egne forforståelser, så læseren kan sætte sig ind i hvilke valg er taget, og hvordan disse kan påvirke opgavens resultater. F.eks. ekspliciteres undersøgelsens videnskabsteoretiske standpunkt, så der er mulighed for at sætte sig ind i det virkeligheds- og videnssyn, som ligger til grund for opgaven. Tolkningernes grundlag i analysen har deres forankring i eksempler og citater fra transskriptioner fra interviewene, så resultaterne udspringer af datamaterialet. Det kan dog siges, at der på trods af efterlevelse af trin-for-trin guiden af Braun & Clarke (2006) ved brug af tematisk analyse, muligvis kan være variationer i hvordan der kodes, da disse skabes med udgangspunkt i egen forståelseshorisont, på trods af indrømmelse af forforståelser og fordomme. Der kan således være individuelle forskelle i hvordan undertegnede forstår empirien, fra hvordan læseren f.eks. vil forstå den. Denne problematik er forsøgt håndteret ved at forholde sig åben overfor udsagn, som kan være i modstrid med egne forståelser, som skrevet i diskussion af analysen. På den vis, vurderes kriteriet om transparens at være imødekommet.

10.2.3. Genkendelighed

Det sidste kvalitetskriterie, genkendelighed, omhandler hvorvidt opgavens resultater er relevante i en bredere kontekst, end kun den sammenhæng, som opgaven er

udarbejdet i (Thagaard, 2004, p. 191f). I metodeafsnittet blev der argumenteret for, at den inkluderede forskningslitteratur fungerede som præcedens, og denne opgave kunne tilføje viden om selve oplevelsen af self-compassion ift. resiliens hos mennesker med psykisk sygdom, da forskningsafsnittet primært består i kvantitative studier. Der blev også inddraget, hvordan resiliens og forbedring af denne kan anses som værende af betydning for behandling af psykisk sygdom, hvorfor opgavens resultater er relevante i en bredere kontekst (Echezarraga, Hayas, de Arroyabe & Jones, 2019, p. 466). I forbindelse med ovenstående skal der bl.a. nævnes, at forskningslitteraturen i denne opgave muligvis ikke er udtømmende gennemlæst, da tidsrammerne er begrænsede. Af denne årsag, kan studier som netop undersøger det samme som denne opgave, eksistere, som ikke er blevet identificeret under søgning af forskningslitteraturen. Hvis dette er tilfældet, kan denne opgaves resultater muligvis anses som værende af støttende natur til andre eksisterende fund. Genkendelighed refererer også til den udlægning, at mennesker med erfaringer med det fænomen som undersøges, kan genkende de tolkninger, som fremgår i teksten. Genkendeligheden i teksten indebærer bl.a. at viden og erfaringer om fænomenet får en dybere mening (Thagaard, 2004, p. 194). Hvorvidt undersøgelsens deltagere kan genkende de tolkninger som fremgår i opgaven, kan heller ikke undersøges til fulde, da det anbefales af vejleder, at deltagerne primært får mulighed for at læse en opsummering af denne og dens resultater. Her kan det dog argumenteres for at kriteriet om genkendelighed på trods af disse er opfyldt, da undersøgelsesgenstanden går forud for denne undersøgelse i de inkluderede studier i forskningslitteraturen, hvor ny viden umiddelbart tilføjes ved at undersøge hvorvidt self-compassion opleves som værende af betydning for oplevelsen af resiliens hos mennesker med psykisk sygdom. Derudover kan opgavens anses som relevant i en bredere kontekst, da resiliens i tiltagende grad anses som af betydning ved behandling af psykisk sygdom.

Alle pågældende kvalitetskriterier som er opstillet for denne opgave er hermed diskuteret, hvor disse vurderes efterlevet. Disse kriterier gør sig gældende for kvalitativ forskning, hvorfor man vedrørende denne opgave kunne have forholdt sig til mere specifikke kvalitetskriterier, f.eks. ift. analysemetode. F.eks. nævner Finlay (2021) de fire r: "rigour, resonance, reflexivity and relevance", som værktøj til at evaluere sin analyse med (p. 104), hvilket kunne have været anvendt til at vurdere

denne opgave og dens resultater. Dette ville tillade et mere kritisk blik på væsentlige punkter, som er afgørende for, hvilken viden blev produceret i denne sammenhæng.

10.3. Implikationer

Denne opgave har undersøgt hvilken rolle oplever personer med en psykisk sygdom self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens, hvor der i analysen blev fundet frem til, at der var et oplevet sammenfald mellem disse to fænomener. Interviewdeltagerne har muligvis gennem anerkendelse af egen lidelse kunne give sig selv en eller anden form for egenomsorg, som er med til at facilitere nye strategier, som giver dem mulighed for at eksistere på lige fod med andre. At få belyst interviewdeltagernes oplevelse af self-compassion, resiliens og psykisk sygdom, er med til at give et indblik i, hvordan disse muligvis gensidigt interagerer med hinanden. Det var dog også instanser, som benævnt i diskussionen, hvor det ikke var muligt at tilknytte både self-compassion og resiliens på udsagn fra interviewene. Det var heller ikke muligt at konkludere hvordan disse to interagerer med hinanden, og hvilket fænomen går forud for det andet. Derfor kunne det være relevant, at få kortlagt dette, med den hensigt at identificere hvilke potentielle faktorer i behandling, som arbejder med resiliens, der virker. Videre forskning kunne foretage studier, hvor man på en eller anden måde undersøger hvordan self-compassion understøtter resiliens, ved f.eks. mixed methods. Undersøgelsesdeltagere kunne udfylde spørgeskemaer, som undersøger hhv. self-compassion og resiliens, efterfulgt af opfølgende interviews. Dette ville give en dybdegående forståelse, både med udgangspunkt i statistisk data og deltagernes oplevelse af self-compassion og resiliens. Et interventionsdesign kunne muligvis også være relevant, for at undersøge hvorvidt en self-compassion intervention i praksis ville have indflydelse på resiliens, og man ville få mere viden om kausale sammenhænge. På den måde ville man få mere viden, som muligvis i ville kunne blive anvendt i praksis, f.eks. i forbindelse med behandling af psykisk sygdom. Hertil bør det dog igen nævnes, at forskningen på resiliens ikke endnu er kommet til en konsensus om hvad dette helt præcist består af, og forståelsen af self-compassion er blevet kritiseret som værende domineret af Neff's forståelsesramme. Resiliens bør muligvis præcist defineres, inden man indleder forskning og undersøge i det sammenhæng med self-compassion, men henblik på at bruge det i praksis. Begrebet om self-compassion bør

muligvis også undersøges nærmere, og udvides, så man også her får en fuld forståelse for, hvad det består af. Denne opgave kan muligvis tilføje mere viden i forsøget på at forstå disse, samtidigt med at der anerkendes, at der bør forskes mere udtømmende og uddybende i disse, såvel som hvilken betydning de har for psykisk sygdom.

11. Konklusion

Denne specialeopgave har haft til hensigt at undersøge hvilken rolle oplever personer med en psykisk sygdom at self-compassion spiller for deres oplevelse af resiliens. Til dette blev der anvendt teorier, herunder self-compassion teori og kernekompetencer ved resiliens, såvel som Gadamer's hermeneutik og semistrukturerede interview. Analysen blev foretaget med udgangspunkt i tematisk analyse, og udmundede i, at der var et oplevet sammenfald mellem disse to fænomener, som beskrevet i de fire temaer: 1) anerkendelse af egen lidelse, 2) egenomsorg, 3) på lige fod med andre og 4) nye strategier. I analysen blev begreber fra self-compassion anvendt; selv-venlighed, fælles menneskelighed, og mindfulness, såvel som tender og fierce self-compassion. Fra resiliens blev disse kernekompetencer anvendt til at fortolke empirien: 1) selvbevidsthed, 2) selvregulering, 3) optimisme, 4) mental fleksibilitet, 5) karakterstyrke, og 6) forbundethed. I diskussion blev self-compassion teori og resiliens teori diskuteret, hvor der blev taget kritisk stilling til disse, såvel som til analysen, hvor der blev inddraget instanser fra datamaterialet, som modsagde mine forforståelser. Dette blev gjort ved brug af refleksiv objektivitet og perspektivistisk subjektivitet, som led til nye refleksioner omkring undersøgelsesgenstanden, og indikerede en horisontsammensmeltning. Der eksisterer muligvis varians i hvordan self-compassion manifesterer sig hos interviewdeltagerne, hvor de i nogle tilfælde oplever det, men i andre ikke gør. Desuden blev det italesat, at det var muligt, at resiliens går forud for self-compassion, og ikke omvendt. Thagaards kvalitetskriterier om gyldighed, transparens, og genkendelighed blev også diskuteret, hvor disse blev vurderet som efterlevet, men en anden måde at vurdere kvalitet på blev præsenteret som alternativ, som især sætter analysen i spil. Til sidst blev implikationer gennemgået, hvor analysens resultater blev opsummeret, efterfulgt af en konstatering af hvad den kunne bidrage med, og hvad videre forskning kunne fokusere på, for at endvidere udfolde

self-compassion og resiliens som to sammenfaldende fænomener. Samlet set kan det opsummeres, at der gennem analysen fandtes sammenfald mellem oplevelsen af self-compassion og oplevelsen af resiliens hos mennesker med psykisk sygdom. Interviewdeltagerne oplevelse giver til dels indsigt hvordan disse muligvis gensidigt interagerer med hinanden, men der kan ikke definitivt konkluderes, at disse uden tvivl hænger sammen. Derfor kunne det være frugtbart for videre forskning at få kortlagt dette, med den hensigt at identificere hvilke potentielle faktorer i behandling, som arbejder med resiliens, der virker.

12. Referenceliste

- Andersen, H. & Koch, L. (2015). Hermeneutik og Fænomenologi. In M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen & P. Nedergaard (Eds.), Videnskabsteori - i statskundskab, sociologi og forvaltning (3. ed, pp. 205-250). Hans Reitzels Forlag [45 sider]
- Athanasakou, D., Karakasidou, E., Pezirkianidis, C., Lakioti, A., & Stalikas, A. (2020). Self-Compassion in Clinical Samples: A Systematic Literature Review. *Psychology*, 11, 217-244. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2020.112015> [28 sider]
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?. *The American Psychologist*, 59(1), 20–28. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1037/0003-066X.59.1.20> [8 sider]
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. DOI: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa> [26 sider]
- Brinkmann, S. (2020). Etik i en kvalitativ verden. In S. Brinkmann & L. Tanggaard (Eds.). *Kvalitative Metoder: En grundbog* (pp. 581-600). Hans Reitzels Forlag. [19 sider]
- Byrne, K. H. & Gustafsson, B. M. (2024). Implementation Study of “Building Resilience,” Including Positive Psychology Interventions and Positive Emotion Regulation Training in Patients With Severe Mental Illness in an Adult Outpatient Psychiatric Mental Health Setting: An Exploratory Clinical Trial. *Behavior Modification*, 48(5-6), 537-560. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1177/01454455241269842> [23 sider]
- Cha, J. E., Serlachius, A. S., Kirby, J. N. & Consedine, N. S. (2023). What Do (and Don't) We Know About Self-Compassion? Trends and Issues in Theory,

Mechanisms, and Outcomes. *Mindfulness*, 14, 2657–2669. DOI:

<https://doi.org/10.1007/s12671-023-02222-4> [13 sider]

Chuang, S. P., Jo, Y. W. W. & Wang, C. S. (2023). Resilience and Quality of Life in People with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Neuropsychiatric Disease and Treatment, 19, 507-514. DOI:

<https://doi.org/10.2147/NDT.S392332> [7 sider]

Datatilsynet, tilgået d. 20/04 på:

<https://www.datatilsynet.dk/regler-og-vejledning/grundlaeggende-begreber/hvad-er-datibeskyttels>

Den Danske Ordbog, tilgået d. 21/05 på:

https://ordnet.dk/ddo/ordbog?subentry_id=59012097&query=villa,+Volvo+og+vovhund

Den Danske Ordbog, tilgået d. 27/05 på:

<https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=pyt>

de Villiers, C., Farooq, M. B. & Molinari, M. (2022). Qualitative research interviews using online video technology – challenges and opportunities. *Meditari accountacy research*, 30(6), 1764-1782. [18 sider]

Donald, F., Lawrence, K. A., Broadbear, J. H. & Rao, S. (2019). An exploration of self-compassion and self-criticism in the context of personal recovery from borderline personality disorder. *Australasian Psychiatry*, 27(1), 56-59. DOI:

10.1177/1039856218797418 [4 sider]

Echezarraga, A. Hayas, C. L., de Arroyabe, E. L. & Jones, S. H. (2019). Resilience and Recovery in the Context of Psychological Disorders. *Journal of Humanistic Psychology*, 64(3), 465–488. DOI: <https://doi->

[org.zorac.aub.aau.dk/10.1177/0022167819851623](https://doi-10.1177/0022167819851623) [23 sider]

- Feilberg, C. (2014a, pp. 39-52). Dannelsen af en psykologisk og videnskabelig habitus hos psykologistuderende. Ph.d.-afhandling ved Ph.d.-programmet Hverdagslivets Socialpsykologi, Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, Roskilde Universitet. Publiceret på www.livsverden.dk/feilberg [14 sider]
- Feilberg, C. (2014b). Dannelsen af en psykologisk og videnskabelig habitus hos psykologistuderende (pp. 62-69). Academic Books. Publiceret på www.livsverden.dk/feilberg. [7 sider]
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P. & Einstein, D. A. (2019). Self-Compassion Interventions and Psychosocial Outcomes: a Meta-Analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10, 1455–1473. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6> [18 sider]
- Finlay, L. (2021). Thematic Analysis: The 'Good', the 'Bad' and the 'Ugly'. *European Journal for Qualitative Resaerch in Psychotherapy*, 11, 103-116. [12 sider]
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867. DOI: 10.1002/jclp.22021 [13 sider]
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-112. doi: 10.1521/ijct.2010.3.2.97 [17 sider]
- Gilbert, P. (2012). Medfølelsesfokuseret terapi. In M. Arendt & N. K. Rosenberg (Eds.), *Kognitiv terapi. Nyeste udvikling* (pp. 507-522). København: Hans Reitzel. [16 sider]
- Hayas, C. L., Padierna, J. A., Muñoz, P., Aguirre, M., Barrio, A. G. D., Beato-Fernández, L. & Calvete, E. (2016). Resilience in eating disorders: A qualitative study. *Women & Health*, 56(5), 576-594. DOI: 10.1080/03630242.2015.1101744 [18 sider]

- Hutcheon, E. & Lashewicz, B. (2014). Theorizing resilience: critiquing and unbounding a marginalizing concept. *Disability and Society*, 29(9), 1383-1397. DOI: 10.1080/09687599.2014.934954 [15 sider]
- Jones, A. F., Bluth, K. & Neff, K. (2023). *Handbook of Self-compassion*. Springer [466 sider]
- Juul, S. (2012). Hermeneutik. In S. Juul & K. B. Pedersen (Eds.), *Samfundsvidenskabernes Videnskabsteori: En Indføring* (pp. 107-148). Hans Reitzels Forlag. [41 sider]
- Kvale, S., & Brinkmann, S., (2009). *InterView. Introduktion til et håndværk* (2. udg., kapitel 15-17: pp. 267-342). København: Hans Reitzels Forlag. [75 sider]
- Mackali, Z., Çetinkaya, S. & Ay, N. (2023). The mediating role of self-compassion in the relationship between internalized stigma and psychological resilience in bipolar disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Reserch and Practice*, 96(4), 952-966. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1111/papt.12488> [14 sider]
- Manjula, M. & Srivastava, A. (2022). In S. Deb & B. A. Gerrard (Eds.), *Handbook of Health and Well-Being* (pp. 607-636). Springer. [29 sider]
- Muris, P. & Otgaar, H. (2020). The Process of Science: A Critical Evaluation of more than 15 Years of Research on Self-Compassion with the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 11, 1469–1482, DOI: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01363-0> [14 sider]
- Neff, K. (2003a). Self-Compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101. [17 sider]
- Neff, K. D. (2003b). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1080/15298860309027> [29 sider]

- Neff, K. D. & Dahm, K. A. (2015). Self-Compassion: What It Is, What It Does, and How It Relates to Mindfulness. In B. D. Ostafin, M. D. Robinson & B. P. Meiers (Eds.). *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation* (pp. 121-137). Springer. [16 sider]
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E. & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis. Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1–13. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1177/1609406917733847> [13 sider]
- Psykiatri Fonden. (2021). Tal og fakta om psykisk sygdom i Danmark. Tilgået 27/02 på: https://psykiatrifonden.dk/files/media/document/Rapport_Talogfakta_PsykisksygdomDK_300621.pdf
- Psykiatri Fonden. (2023). Tal og fakta om psykisk sygdom i Danmark. Tilgået 27/02 2025 på: https://psykiatrifonden.dk/files/media/document/Tal_og_fakta_om_psykisk_sygdom_i_Danmark_2023.pdf
- Reivich, K. J., Seligman, M. E. P. & McBride, S. (2011). Master Resilience Training in the U.S. *American Psychologist*, 66(1), 25-34. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1037/a0021897> [9 sider]
- Scoglio, A. A. J., Rudat, D. A., Garvert, D., Jarmolowski, M., Jackson, C. & Herman, J. L. (2018). Self-compassion and Responses to Trauma: The Role of Emotion Regulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(13), 2016-2036. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1177/0886260515622296> [30 sider]
- Self-Compassion and Responses to Trauma: The Role of Emotion Regulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(13), 2016-2036. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260515622296> [20 sider]

- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2020). Interviewet: samtalen som forskningsmetode. In S. Brinkmann & L. Tanggaard (Eds.). *Kvalitative Metoder: En grundbog* (pp. 33-64). Hans Reitzels Forlag. [31 sider]
- The Dalai Lama (2001). *An Open Heart: Practicing Compassion in Everyday Life*. Little Brown & Company: Boston, MA [1 side]
- Trompetter, H.R., Kleine, E. D. & Bohlmeijer, E.T. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognitive Therapy and Research* 41(3), 459–468. DOI: <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1007/s10608-016-9774-0> [9 sider]
- World Health Organization. (2005). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2022). *Mental Disorders*. Tilgået 4. marts på: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wright, M. O. & Masten, A. S. (2015). Pathways to Resilience in Context. In L. C. Theron, L. Liebenberg & M. Ungar, *Youth Resilience and Culture: Commonalities and Complexities*, (pp. 3-22). Springer. DOI: 10.1007/978-94-017-9415-2_1 [19 sider]