



Rapport: Frivilligt arbejde og mental sundhed

Af Lars Holmboe, 2017

Udarbejdet med støtte fra SINDs forskningslegater



Foto: SIND Sommerhøjskole 2017

’ Har frivilligt arbejde generelt en effekt for den mentale sundhed? Er frivilligt arbejde med til at fremme recovery-processer? Hvordan tilrettelægges det frivillige foreningsarbejde bedst, hvis ønsket er at fremme mental sundhed og understøtte recovery-processer?

Frivilligt arbejde og mental sundhed

Har frivilligt arbejde generelt en effekt for den mentale sundhed? Er frivilligt arbejde med til at fremme recovery-processer? Hvordan tilrettelægges det frivillige foreningsarbejde bedst, hvis ønsket er at fremme mental sundhed og understøtte recovery-processer?

Af: Lars Holmboe, forsker Ph.d.

RESUMÉ

Kan vi sige, at frivilligt arbejde har en recovery effekt? Har det frivillige arbejde generelt en effekt for den mentale sundhed? - Et internationalt litteraturstudie peger på, at frivilligt arbejde giver personer med psykiske lidelser forbedret livstilfredshed, øget mental sundhed og fremmer socialt engagement. Men studiet peger samtidig på manglende empiriske undersøgelser, der understøtter dette. - Undersøgelsen her er baseret på, hvordan forskellige grupperinger af personer, der selv har gennemlevet alvorlig psykisk sygdom, videregiver erfaringer og viden til os om, hvordan frivilligt arbejde kan understøtte recovery-processer. Kilden til den viden, vi får i denne undersøgelse, kommer således fra 'hestens egen mund'. Det vil sige de 28 informanter, der har deltaget i fem fokusgrupper. - Undersøgelsen viser bl.a., at det frivillige arbejde skaber frirum, hvor den psykisk sårbare har mulighed for at genfinde sig selv - frirum hvor den enkelte kan føle sig imødekommet og anerkendt for de ressourcer, han eller hun er i besiddelse af. Skal det frivillige arbejde understøtte recovery-processer og fremme mental sundhed, må det være livgivende. Der må være et gensidigt engagement, en fælles aktivitet og en fælles måde at tænke, handle og tale på.

Hvordan tilrettelægges det frivillige arbejde bedst, hvis ønsket er at fremme mental sundhed og understøttelse af recovery processer? - Sociale relationer er en væsentlig ressource, når vi taler om mental sundhed. Et nøgleord her er skabelsen af samfundets sociale kapital, der har vist sig at have stor betydning for både generel og mental sundhed. Man kan tale om henholdsvis afgrænsende og brobyggende social kapital. Den afgrænsende sociale kapital karakteriserer afgrænsede netværk, der er indadvendte. Den brobyggende sociale kapital skabes i netværk, der fører mennesker fra forskellige sociale sammenhænge sammen. Man kan sige, at hvor afgrænsende sociale kapital hjælper mennesker med at klare sig gennem dagen og vejen, så hjælper den brobyggende sociale kapital mennesket til at komme frem i verden. En vigtig pointe er, at fællesskaber, der er rige på begge former for social kapital, er handlekraftige og sundhedsskabende. Begge former for social kapital, afgrænsende og brobyggende, indeholder værdifulde ressourcer til gavn for den enkelte psykisk sårbare og samfundet i sin helhed.

Konklusion: Frivilligt arbejde understøtter mennesker, der har været eller er ramt af psykisk sygdom. Det frivillige arbejde har generelt en effekt på den mentale sundhed. De der er, eller har været, ramt af alvorlig psykisk sygdom, kan gennem frivilligt arbejde opleve at få ny energi, fornyet selvtillid og håbet om et rigere liv. Undersøgelsen peger i retning af, at frivilligt arbejde kan understøtte recovery-orienterede processer.

De frivillige psykisk sårbare skal i organisationerne mødes med åbenhed og en dialogorienteret forventningsafstemning. Skal det lykkes i højere grad at mindske social eksklusion af psykisk sårbare i det brede foreningsarbejde, er der behov for at opbygge et brobyggende arbejde og udvikle varierende former for sparring og supervision af ledere i det frivillige foreningsarbejde.

INTRODUKTION

I efteråret 2016 spurgte den daglige ledelse i landsorganisationen SIND mig, om jeg kunne tænke mig at udforske spørgsmålet, om frivilligt arbejde har en effekt på mental sundhed. Vi enedes om, at den forskningsbaserede undersøgelse skulle søge at besvare følgende spørgsmål: Har frivilligt arbejde generelt en effekt for den mentale sundhed? Er frivilligt arbejde med til at fremme recovery-processer? Understøtter frivilligt arbejde mennesker, der har været – eller er ramt af psykisk sygdom? Har frivilligt arbejde en recovery-effekt? Og herefter: Hvordan tilrettelægges frivilligt arbejde bedst, hvis ønsket er at fremme mental sundhed og understøtte recovery-processer?

For at svare på disse spørgsmål søgte jeg først efter, om der fandtes svar på dele af spørgsmålene i danske og internationale forskningskilder. Jeg henvendte mig til Center for Frivilligt Socialt Arbejde og Center for forskning i Civilsamfund og Frivillighed, men fandt ikke danske undersøgelser, der kunne belyse spørgsmålene.

En enkelt dansk undersøgelse fra Socialstyrelsen (Sandø, 2009) om handicap og foreningsliv drejer sig overvejende om mulighederne for at inkludere handicappede generelt i samfundet og ikke om psykisk sårbares inklusion eller deltagelse i frivilligt arbejde. En pjece fra Frivilligcentret på Vesterbro i København (Metodehæfte - vejen til nye ressourcer, 2014) drejer sig om, hvordan psykisk sårbare i højere grad kan inkluderes i det frivillige arbejde. Pjecen søger at vise, hvordan et rummeligt foreningsliv, med enkelte midler, kan nedbryde barrierer og bidrage til øget livskvalitet for psykisk sårbare personer.

Med hjælp fra professor, Lars Skov Henriksen, søgte jeg herefter primært efter international forskningsbaseret viden om emnet i to tidsskrifter¹. Søgningen gav flere resultater, men emnerne i de fleste

¹ "Nonprofit and voluntary sector quarterly" og "Voluntas – International journal of voluntary and nonprofit organisations".

af artiklerne lå i periferien af det, jeg søgte viden om. Eksempelvis forskning om, hvordan personlige netværk eller involvering i lokalsamfundet kan fremme mental sundhed, eller om ergoterapeuters rolle som fagprofessionelle, der arbejder med at rekruttere psykisk sårbare til frivilligt arbejde.

To forskningsartikler skinner igennem de mange artikler, jeg har screenet. I den første artikel har to forskere gennemgået evalueringer og undersøgelser (frem til 2008) om brugen af frivilligt arbejde til at fremme social integration af personer med psykiske vanskeligheder. I en efterfølgende undersøgelse har de samme to forskere, ved at bruge fokusgruppeinterviews, undersøgt ergoterapeuters rolle som formidlere af psykisk sårbare til frivilligt arbejde i London.

I litteraturstudiet refereres der til en række undersøgelser, der konkluderer, at det er gavnligt for samfundet, at psykisk sårbare deltager i frivilligt arbejde. Det frivillige arbejde giver forbedret livsindhold, fysisk og psykisk sundhed, socialt engagement og livsmod. I en undersøgelse, der refereres til, peges der på, at frivilligt arbejde 'holder sunde frivillige sunde' fremfor at forbedre sundheden. Man mener, at det frivillige arbejde er gavnligt, fordi det giver nye sociale bånd som fører til 'social integration og velvære'. Samlet set viser litteraturstudiet, at frivilligt arbejde generelt har en gavnlig effekt på voksnes psykiske sundhed. Men studierne peger også på, at der er situationer, hvor frivilligt arbejde har en skadelig indvirkning på den mentale sundhed (Farrell & Bryant, Voluntary work for adults with mental health problems: a route to inclusion? A review of the literature, 2009).

Ifølge de to forskere kan frivilligt arbejde være et nyttigt middel til at forbedre mental sundhed og fremme social integration for personer med psykiske vanskeligheder. Men undersøgelsen peger også på, at der er få beviser, der understøtter det. De mener, der er begrænsede beviser for, at frivilligt arbejde fremmer den mentale sundhed. De peger på, at der mangler undersøgelser, der går dybere ned i problematikken. Der mangler dybere empiriske undersøgelser.

Fokus i den anden forskningsartikel er på formidlerne, der har til opgave at rekruttere psykisk sårbare til frivilligt arbejde i forstæder til London. De beretter i undersøgelsen store vanskeligheder med diskriminering, negative attituder og negativt sprog i forhold til de frivillige psykisk sårbare. De bekræfter tidligere undersøgelsers udsagn om udelukkelse, marginalisering og arbejdsmæssigt apartheid både på arbejdsmarkedet og i civilsamfundet. Fokusgruppeundersøgelsen konkluderer, at formidlerne (her ergoterapeuter) i stedet for at fungere som undervisere i højere grad burde facilitere de organisationer, der rekrutterer frivillige med psykiske vanskeligheder. De mener, at formidlerne skal være en slags konsulenter, der hjælper organisationerne med at fremme social inklusion af de psykisk sårbare i det frivillige arbejde. På

sigt vil det kunne være med til at bekæmpe de negative holdninger og fremme yderligere rekruttering (Farrell & Bryant, Voluntary work for adults with mental health problems: an exploration of the , 2009).

I min optik kan der, på baggrund af den eksisterende forskning, rejses en række tillægsspørgsmål til undersøgelsen:

Hvordan tænker vi sammenhængen mellem ønsket om at fremme mental sundhed gennem frivilligt arbejde med ønsket om social inklusion af psykisk sårbare? Hvordan mindskes stigmatiseringen og marginaliseringen, når vi taler om inddragelse af psykisk sårbare i det brede foreningsliv? Hvilke strategier skal der til for at løse problemerne, og hvem skal gøre det?

Hvordan kan vi styrke samfundets sociale kapital gennem strategiske og praktiske tiltag?

METODEN

Studiet er antropologisk orienteret på den måde, at jeg har lagt øre (og optager) til, hvad folk har gennemlevet. Hvordan de er kommet sig, og på hvilken måde de har deltaget i forskellige former for frivilligt arbejde. Jeg har på den måde mødt 28 spændende og dedikerede mennesker i de fem fokusgrupper. Jeg har mødt en høj grad af tillid og vilje til at bidrage med den viden, de hver for sig ligger inde med. Omkring halvdelen af deltagerne er inviteret til fokusgrupperne gennem SIND-sekretariatet. Den anden halvdel har jeg personligt inviteret gennem 'Fountain House' i København, 'Peer To Peer' i Vejle og 'Spor i Mentorland' fra Odense. Enkelte som ikke har kunnet møde op, har jeg interviewet separat over telefonen.

Det er vigtigt at understrege, at alle 28 deltagere havde erfaring med længerevarende psykisk sygdom, recovery-orienterede processer og deltagelse i forskellige former for frivilligt arbejde.

Fokusgrupperne startede med, at deltagerne fortalte om egne erfaringer med frivilligt arbejde og recovery-processer. Efter en kort pause fokuserede vi på undersøgelsens hovedspørgsmål gennem en åben dialog. Det vil sige, at alle i fokusgruppen kunne byde ind med deres erfaringer og viden. For at sikre at vi holdt os på sporet, fungerede jeg som facilitator og moderator. Min rolle var først og fremmest at præsentere hensigten med undersøgelsen og at sikre, at dialogen ikke endte op i diskussioner, men holdt sig indenfor undersøgelsens temaer.

Selv om det hedder fokusgruppeinterviews, så er der ikke tale om interview. Ordet har i grupperne været frit og alene styret af forskningsspørgsmålene. Jeg oplevede i alle grupperne høj grad af gensidig respekt for andres synspunkter og et ønske om at trænge dybere ind i problematikkerne. En udfordring, i fokusgrupper

af denne type, kan være, at man holder hinanden i skak. Det synes jeg ikke, har været tilfældet. Der har i alle grupperne været et klart ønske om frugtbare dialoger.

Forskelligt fra den refererede undersøgelse fra Londons forstæder (Farrell & Bryant, 2009), hvor informanterne var formidlerne (ergoterapeuter), så har undersøgelsen her baseret sig på en anden slags viden. I denne undersøgelse deltager alene personer, der selv har oplevet at komme sig efter langvarig alvorlig psykisk sygdom og som i forskellige sammenhænge har deltaget aktivt i frivilligt arbejde. Man kan sige, at viden her så at sige kommer fra 'hestens egen mund'.

Alle deltagere er tilbudt fuld anonymitet. Det indsamlede materiale er efterfølgende bearbejdet og analyseret med hjælp fra en kodebaseret teoriopbygger². I det følgende er det citerede skrevet med kursiv og markeret med, hvilken fokusgruppe citatet er fra.

UNDERSØGELSENS RESULTATER

Når vi taler om recovery

Jeg lærte at forstå mit eget medansvar. Lærte at forstå, at det nok var en god idé at ændre min måde at være i verden på. Før havde jeg ikke set det som en mulighed. Det var et kæmpe skred for mig. Det er en recovery-proces, som jeg stadig er i og som jeg aldrig ønsker at komme ud af. Det drejer sig om at gå mod verden med åbenhed. Det er det, recovery-bergrebet dækker for mig. Det er virkelig en forandringsproces fra daglige selvmordstanker, lige så længe jeg kan huske. Det er en proces, jeg har været i ved at vælge til og fra. I dag åbner jeg øjnene om morgenen og er dybt taknemmelig over det liv, jeg har. Det skyldes alle de fantastiske mennesker, jeg møder. Det er ikke én person, der har sat den proces i gang. (Fokusgruppe 3).

Når vi snakker om den personlige recovery, er der ikke nogen manual. Der er ikke nogen forkert eller bestemt måde at gøre det på. Når vi snakker om personlig recovery, så taler vi om mangfoldighed, en vifte af muligheder, der kan være for den enkelte. Recovery kan beskrives som en personlig, unik proces, som forandrer personens holdninger, værdier, følelser, mål og roller. Recovery defineres som en måde at leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv, selv med begrænsninger, som skyldes psykisk sygdom (Lene Eplov, 2014).

Der kan ligge noget, som kan være rigtig svært. Når vi snakker om at komme sig, så skal man nogen gange også i gang med nogle ting. Det kan være, der bliver stillet krav. Det med krav kan være en vanskelig

² Nvivo 10 er en kodebaseret teoriopbygger, et analytisk hjælperedskab som kan anvendes i forbindelse med større mængder kvalitative data.

størrelse. For man er jo i 'recovery' – så er der en forventning om, at man skal gå ud og gøre alt muligt. Nu kan man mere, end man kunne før (Fokusgruppe 2).

Der er tale om en udvikling og en proces, man i høj grad må og skal tage ejerskab for. Man skal have mulighed for at trække den hjem til sig selv. Man kan så spørge sig selv om, hvilken sammenhæng man eventuelt ønsker at være frivillig i. Hvis det er det, man ønsker. Vælger man eksempelvis at sætte sine egne brugererfaringer med psykiske vanskeligheder i spil? Eller vælger man at være frivillig i et helt andet regi?

Hvis man arbejder frivilligt som peer-støtte person, der kan jeg se, at det frivillige arbejde bidrager til folks recovery-proces. Det at man får lov at sætte sine egne erfaringer i spil. Det at det pludselig giver mening, at man kommer med sine levede erfaringer, og det at nogle andre kan spejle sig i dem. Frivilligt arbejde som peer-støtte person bidrager klart til din egen videre recovery-proces. Det gør noget ved én at sætte sine levede erfaringer i spil som peer-støtte person. Både når vi taler om frivillige og lønnede peer-støtte personer (Fokusgruppe 2).

De 28 deltagere i fokusgrupperne har alle på hver deres måde gennemlevet erfaringer med at komme sig efter langvarig og alvorlig psykisk sygdom. Fælles for dem alle er, at frivilligt arbejde har spillet en væsentlig rolle i deres recovery-proces. En af deltagerne stiller spørgsmålene:

Deltager man i frivilligt arbejde, fordi man gerne vil komme sig? Eller er det simpelthen, fordi man ikke orker at sidde derhjemme og stirre ind i væggen længere?

Når vi taler om frivilligt arbejde

Når vi snakker om, hvad frivilligt arbejde er, så defineres frivilligt arbejde generelt som en indsats, der udføres, uden at den enkelte underlægges nogen form for fysisk, retslig eller økonomisk tvang. Som frivilligt arbejdende må du ikke kunne trues med nogen form for sanktioner, f.eks. udelukkelse af fællesskaber du deltager i som frivillig. Den frivillige opgave skal være til gavn for andre end dig selv eller din familie og arbejdet skal være ulønnet (Socialstyrelsen, 2014).

Hvad er det i det frivillige arbejde, der kan understøtte recovery-processer?

Frivilligt arbejde skal være noget, der nærer ens sjæl. Arbejdet skal give en følelse af, at man bliver glad. Det skal være livsgivende, man skal ikke bare udføre frivilligt arbejde, men gøre det, hvor man kan beholde sig selv i situationen. Ikke gå på kompromis med det man selv vil. Et er, at du kan udføre arbejdet, men også at du kan komme af med viden, som du kan hjælpe andre med, og føle at man kan bliver brugt til noget.

Det giver megen værdi til hverdagen at have noget at lave. Det giver også værdi at blive set som noget i et fællesskab af frivillige. Det kan så også have en helende effekt, at man deltager i frivilligt arbejde.

I forhold til min egen recovery betød min deltagelse, at jeg fik en værdi. At jeg ikke bare var den syge person. At der er nogen, der siger: 'Vi har brug for dig her. Vi har brug for det du kan tilbyde'. Så jeg kunne give mig selv værdi. Der var brug for mig som menneske også. Det gav mig ikke bare troen på mig selv, men også at der er et sted for mig. Så kan det godt være jeg går og er syg nu, men hvis det her kunne få mig til at føle på den måde, hvad kunne det så ikke give mig i længden, hvis jeg også tog følelsen rigtig til mig?

Hvad har frivilligt arbejde gjort for mig? Det har sat mig i en position, hvor jeg bliver værdsat for det jeg kunne og det jeg bidrog med. At du får at vide, at du rent faktisk gør en forskel. Det ændrer ens syn på sig selv, men også på mennesker omkring en. I forhold til sig selv, i forhold til det sociale og samfundet i det hele taget.

Det er social angst, jeg har kæmpet med, så det satte tingene i perspektiv. Det kan godt være, jeg er bange for at skulle møde op til de her ting, men igen, der er nogen der venter på mig og tror på det, jeg kan. Selv om angsten også har været en stopklods for, det jeg kunne gøre, så har det været med til at skubbe den grænse, jeg havde for mig selv. Modstanden blev mindre, jo mere jeg deltog. Hvis jeg deltog i det, opdagede jeg, at det mindskede den modstand, jeg havde. Det frivillige arbejdede udviklede mig selv og den placering, jeg havde i det sociale hierarki. Det gav mig noget selvtillid og troen på, at jeg kunne godt nogle ting, som også kunne bruges (Fokusgruppe 1).

Vi får i udsagnene her et reflekteret og nuanceret billede af, hvad frivilligt arbejde kan betyde i forbindelse med at komme sig efter års kamp mod social angst. Frivilligt arbejde er livgivende og har værdi i sig selv. Det frivillige arbejde kan ændre på selvopfattelsen og synet på deltagelse i det sociale liv.

Der er mangfoldige muligheder for frivilligt arbejde, som psykisk sårbare kan deltage i. Nogle mere velegnede end andre og flere giver udtryk for, at der også er steder, hvor de ikke kan bidrage:

Det er tilbud, som jeg kan vælge. Det er ikke arbejdet i sig selv, der tæller, men det jeg kan bruge det til... Når det er frivilligt, er der mulighed for at trække sig. Frivillighed betyder for mig, at du selv kan vælge, om du vil komme eller ej. Hvis jeg bliver ked af noget og lige har behov for at sunde mig, så kan jeg blive væk og komme tilbage, når jeg er klar (Fokusgruppe 4).

Man kan sige, at frivilligt arbejde for psykisk sårbare er et frirum, hvor man kan genforbinde sig selv. Ting sættes på plads på den personlige bane. Der er mulighed for at føle sig imødekommet og anerkendt for de ressourcer, man har. Andre giver udtryk for, at de i dette frirum opnår anerkendelse og bliver værdsat for

de kreative kompetencer, de har. I frirummet opnår de selvtilid, fordi der er en mulighed for at blive inddraget i positive fællesskaber på tværs af sociale sammenhænge (Holmboe, 2012).

Frirummet er et fantastisk laboratorium, hvor det er gratis at øve sig. Jeg mister ikke mit job (virke). Bliver ikke hevet op foran chefen for at stå skoleret. Jeg kan øve mig her på at sige til og fra. Tidligere har jeg slået mig forfærdeligt på arbejdspladser, hvor der er lavt til loftet, og hvor der dagligt har været kontant afregning i form af mobning og udelukkelse fra fællesskabet. Der kan være den samme risiko her, men her er det relationelt. Jeg kan ikke blive udelukket eller meldt ude og miste mit job som frivillig her (Fokusgruppe 4).

Frirummet giver plads til en åben dialog og man kan sige, at hvis det frivillige arbejde skal have en recovery-effekt, så er det afgørende vigtigt at forholde sig til, hvordan dialogen udspilles. Hvordan snakker vi sammen? Hvordan placerer vi os i samtalen med de andre?

Både når vi taler om at være dialogpartner i en samværsgruppe eller i forbindelse med en til en relationer, så er der til enhver tid værdier på spil. Hvordan forstår vi dialogpartnerens personlige værdier, overbevisninger, forhåbninger, drømme og håb?

Værdier er ikke absolutte, de er til stadighed til forhandling i samtaleprocessen. Som dialogpartner i det frivillige rum må du til stadighed være opmærksom på væsentlige personlige værdier, og hvordan de udspiller sig i praksisfællesskabet (Stelter, 2016). Recovery-processer i forbindelse med frivilligt arbejde må stille skarpt på personlige værdier og varierende samtaleformer i det frivillige fællesskab.

IND I FÆLLESSKABET

Der er værdier, der har særlig betydning for vores liv. Ofte uden at vi selv er klar over det. Tænk på begreber som retfærdighed, handlekraft, nærvær, venskab eller fællesskab. Vi lever i en tid, hvor vi glemmer at stoppe lidt op. Det snævre syn på mål og konstant søgen efter at komme videre fører for mange til rastløshed, hvor tilværelsen ikke altid opleves som meningsfuld, men i stedet kan gøre os til slave af vores selvkontrol og præstationsstræben. For at genfinde os selv har vi brug for at dvæle sammen med andre i et fællesskab. Det vil sige at opholde sig et sted i ro og mag, hvor der er plads til eftertænksomhed og mulighed for at give sig god tid:

Sådan helt fra bunden var det det med bare at komme udenfor indkørslen herhjemme. Jeg havde ikke kunnet være andre steder end på den lukkede afdeling og senere den åbne på psyk. Da jeg så kom ud til det her

møde og kom ind i SIND, så synes jeg, at jeg blev rummet godt. Uden at jeg sagde så meget, men stadig fik lov at være med som suppleant i lokalbestyrelsen. Efter et års tid fik jeg mere og mere interesse for SIND. Det gjorde, at jeg gerne ville deltage i brugerudvalget. Jeg blev herefter fulgyldigt medlem af lokalbestyrelsen (Allis).

Måske er det afgørende ikke, om vi taler om frivilligt arbejde, lønnet arbejde eller andre fællesskaber. Det vigtige er at være sammen med andre om noget, der har personlig værdi og som giver mening for den enkelte. Det må være plads og rum, hvor du kan erkende, det du kan og det du ikke kan. Det vil sige at være til stede i fællesskabet på egne præmisser:

Det her sted har været en redningsplanke for mig. Man kan kalde det det relationelle, hvor jeg virkelig får enormt udbytte ved at være her i forskellige frivilligrupper. Her er nogle mennesker, der betyder rigtig meget for mig. Har lige fået to nye veninder, det her kollegiale som jeg har savnet, mens jeg er ledig. Så det er en redningsplanke for mig i forhold til at gå derhjemme og blive isoleret og deprimeret (Fokusgruppe 4).

Er situationen sådan, at man ikke kan noget, så er muligheden, at det frivillige arbejde kan være fællesskabet, hvor man kan noget. Der er mange, der, grundet deres psykiske lidelse, sandsynligvis aldrig vil kunne opnå at komme ind på det ordinære arbejdsmarked, fordi der er dårlige perioder, som en almindelig arbejdsplads ikke kan rumme. Men i det frivillige arbejdsfællesskab kan den psykisk sårbare få lov – når han eller hun kan. Her spørges ikke først om, som i det offentlige system, hvilken diagnose du har. I de frivillige fællesskaber er det interessant, hvad du kan, og ikke hvad du ikke kan:

De perioder hvor du ikke kan – så er du, i kraft af det frivillige arbejde, ikke helt alene. Det er virkelig vigtigt, så det ikke er sådan, at når du ikke kan, så mister du alt (Fokusgruppe 2).

En deltager beskriver gensidigheden og værdien af at engagere sig i en samværsgruppe:

Det bedste der er sket for mig nogen sinde, er at komme i en samværsgruppe. Jeg var måske en af de 'lette-re', fordi jeg kun har haft angst og depression. Der var virkelig nogle af dem i gruppen, der var syge... Det bedste sted jeg har været... De dejligste mennesker. De mest tolerante og forstående mennesker. Uanset hvor dårligt folk havde det, så var der altid gensidig forståelse og accept. Og man tog sig af hinanden. Det var det, jeg første gang oplevede. Det var en åbenbaring for mig at være sammen med de her meget forskellige mennesker. Lægerne kan sige nogle ting og jeg kan sidde og læse nogle bøger, men i samværsgruppen oplevede jeg accept og forståelse.

Man behøvede ikke at forklare noget som helst. Det er noget af det bedste, der er sket for mig. Det er ligesom første trin, kan man sige, til at jeg kunne begynde at bruge nogle af de ting, som jeg fik at vide, at an-

dre havde fået gavn af. De andre synes, jeg kunne bidrage med noget, de kunne bruge. Tidligere troede jeg, at jeg var en pestilens for min omverden... Troen på at jeg havde ret til at eksistere. Tro på at jeg kunne give disse mennesker noget. De kunne lide mig. Jeg respekterede dem og kunne godt lide dem. Efterhånden som jeg begyndte at få det bedre tænkte jeg, at de her skulle videre. Jeg må kunne hjælpe andre (Fokusgruppe 2).

Medlemmerne af fokusgrupperne beretter på forskellig vis om betydningen af at sætte de levede erfaringer i spil. Det vil sige erfaringerne med at komme sig efter langvarig psykisk sygdom. Det handler om at deltage i et praksisfællesskab. Steder hvor der er et gensidigt engagement, en fælles aktivitet og hvor der findes ressourcer. Der er stor variation af praksisfællesskaber, man som psykisk sårbar kan tage del i, hvad enten vi taler om samværsgrupper eller frivillig peer-støtte, som der berettes om her:

For to år siden har jeg forsøgt at søge job indenfor psykiatrien. Så blev jeg henvist til SIND, hvor jeg har fået frivilligt arbejde. Jeg synes det er rigtig godt, fordi når jeg taler med den person jeg hjælper, så føler jeg at hun får det bedre, og jeg føler selv en mæthedsfornemmelse. Jeg får det godt selv – eller bedre. Det er som om, det er begge veje, det går.

Når man har været psykisk syg og den anden person, som man fejler det samme som, så kan den anden sidde overfor og fortælle mig noget, som lægen ikke får. Lægen får en anden fortælling, end den jeg får. Jeg synes det virker rigtig, rigtig godt. Som frivillig er det rigtig, rigtig dejligt at se, at man kan bidrage med noget, og at modtageren bliver gladere. Der er nogen, der har bidraget med noget til mig. Det synes jeg var dejligt. Så derfor vil jeg gerne give det videre. Det er som at få et klap på skulderen (Fokusgruppe 2).

Hvor praksisfællesskabet skaber et gensidigt engagement, sættes egne værdier i spil. Det giver blandt andet mening som frivillig peer-støtte person:

Det er ikke fordi, jeg bruger mine egne levede erfaringer direkte, men i forhold til hende jeg er mentor for, der sker der en spejling. Det hun oplever, oplever jeg også, og det giver mening at skulle sætte ord på egne erfaringer på en måde, så det bliver klarere for hende, men også for mig. Det giver mening at bruge noget, som egentlig er dyrt købte erfaringer. Det er meget meningsfuldt at bruge det i forhold til andre. Det er ligesom i en uddannelse. Man har lært noget, som du så kan gå ud og bruge i praksis (Fokusgruppe 5).

Den fælles aktivitet er løbende til forhandling:

Vi fremmer psykisk sundhed, men vi snakker egentlig ikke så meget om psykisk sygdom. Man kan jo godt blive fanget i den her sygdomsfortælling. Det ved vi godt, og det kan man også have behov for at være der i en periode. Som recovery-mentor havde jeg heller ikke lyst til at være noget helt særligt. Bare være et men-

neske (Fokusgruppe 2).

Praksisfællesskaber er noget, vi alle er omgivet af og deltager i. Praksisfællesskab kan være i den lokale håndboldklub, i idrætsforeningen, men også eksempelvis i samværsgruppen eller i fællesskaber, hvor frivillige deler deres levede erfaringer som peer-støtte personer. Samværsgruppen eller peer-fællesskabet udvikler egne normer, samværsformer og måske en egen kultur.

I disse praksisfællesskaber rummes mange varianter af både små og store praksisfællesskaber, uformelle netværksfællesskaber og større foreningsbaserede praksisfællesskaber som eksempelvis indenfor det frivillige sociale arbejde eller indenfor sport og idræt.

Man kan sige at kilden til praksis i disse fællesskaber, samtidig er kilden til sammenhæng. For at vi kan tale om praksisfællesskab, skal tre forhold være til stede: Gensidigt engagement, fælles aktivitet og et fælles repertoire (Wenger, 2004).

SOCIAL KAPITAL OG EMPOWERMENT

Den praksis vi finder i praksisfællesskaberne, kan ikke alene være kilden til sammenhæng, men også kilden til sammenhængskraft i en større samfundsmæssig sammenhæng. Empowerment af deltagerne styrker mængden af samfundets sociale kapital.

Hvis jeg skal stille det på spidsen, om det samfund vi har, at 'nu skal vi lige fixe dig', hvor jeg tænker, at det er bedre at se de kim i mig, hvor det er jeg vokser, så jeg bliver vandet og gødet. Så de ting der interesserer mig, får lov at vokse. Der tænker jeg, at samfundet siger - der er nogle retningslinjer med at 'holde strygetøjet fra døren'. Hvad med i stedet at se de finurligheder i hver enkelt, som kunne være interessant hen ad vejen. Fordi hvis man skal bruge al energien på at 'støve af' – så havde jeg stadig siddet på den psykiatriske afdeling (Allis).

Empowerment på det personlige plan drejer sig om at bruge de ressourcer, man har, og føle at man kan gøre en forskel. At man er i stand skabe forandring i sin livssituation. Bredere samfundsmæssigt drejer empowerment sig om at påvirke grupperes livsudfoldelse, også hvad angår mentale ressourcer. Empowerment er i bredere forstand med til at styrke positiv social kapital til gavn for den enkelte og samfundet.

Netop det med at man har taget sin myndighed og muligheden for at tage sit liv tilbage... Får tøjlerne i hænderne igen. Der er ingen recovery uden, at personen selv begynder at tage tøjlerne til dig igen. Der er ikke nogen psykiatri, der kan gøre dig rask. Det er dit eget ansvar dybest set. Dem der kommer sig, begynder at træffe deres egne valg (Fokusgruppe 5).

Social kapital kan forstås som sammenhængskraft eller ressourcer, der opstår gennem sociale relationer baseret på normer og tillid. Social kapital udvikles mellem mennesker og netværk. Om der udvikles social kapital i et samfund afhænger af, om der opstår gensidige tillidsforhold mellem mennesker i samfundet:

'Jeg gør noget for dig i håbet om og troen på, at nogen vil hjælpe mig engang i fremtiden, når jeg har brug for det'. Denne proces medfører, at de enkelte medlemmer af praksisfællesskabet og netværket genererer gensidig tillid. Det vil sige, at der arbejdes ud fra fælles normer og fælles interesser (Social kapital - som teori og praksis, 2007).

Social kapital har både en individuel og kollektiv side. Det enkelte menneske knytter sociale bånd, som kan gavne hans eller hendes personlige interesser. Sociale relationer og skabelsen af social kapital er en væsentlig sundhedsressource. Interaktion mellem mennesker i praksisfællesskaber, der engagerer sig og forpligter sig overfor hinanden, fremmer social kapital. Tillid og samarbejde har stor betydning for sundhed generelt og for mental sundhed (For mental sundhed, 2016).

Det brugerdrevne spiller en central rolle. Det at mennesker selv tager initiativ og selv er proaktive, starter noget helt fra græsrods, det betyder rigtig meget for mig. At det ikke bare er et projekt, man kan melde sig til og byde ind med, men at man helt fra bunden af starter noget op. Det drejer sig her om, at man kan noget, og at man dermed styrker sit selvværd. At dine ressourcer og evner bliver understøttet, og at man får en god respons på det man foretager sig. Det har helt klart haft en gavnlig effekt på mit psykiske helbred.

Jeg var i en periode frivillig freelance skribent på Outsideren – et brugerdrevet tidsskrift. Det var virkelig med til at styrke mit selvværd og min tro på, at jeg kunne noget. Skrive nogle gode artikler som jeg også fik god respons på. Det at være fælles med noget. Et spændende projekt sammen med andre psykiatribrugere. Det var virkelig et brugerstyret projekt. Der var ikke nogen overordnet ansat. Det var kun os psykiatribrugere, der kørte det hele. Det havde en god effekt på mig. Vi skabte det sammen på trods af alle vanskelighederne. (Fokusgruppe 1).

I recovery ligger to væsentlige komponenter: Det første er håbet om forandring i livssituationen. Den anden komponent er selvbestemmelse og dermed muligheder for forandring på egne præmisser. I den her forbindelse kan man sige, at det frivillige arbejde starter der, hvor du som psykisk sårbar er klar til det:

Der kan være håb og masser af selvbestemmelse, men hvis du ikke har nogle muligheder, så kan du godt blive bremset lidt (Fokusgruppe 2).

RECOVERY EFFEKT

Har frivilligt arbejde en recovery-effekt?

Noget af det ved frivilligt arbejde, der har en recovery-effekt, er kontinuiteten. Hvis man har noget, man skal til hver uge. Men det kan også være rigtig svært. En hindring. Det er begge dele. Bare det at få struktur på sin tilværelse. Det synes jeg, er med til, at man får det bedre (Fokusgruppe 1).

Flere giver udtryk for, at frivilligt arbejde giver dem kontinuitet og struktur i hverdagen, og at de dermed får det bedre. Andre tilføjer, at det også betyder meget, at det frivillige arbejde giver mening og ind imellem åbner op for ressourcer, de tidligere var i besiddelse af:

Det frivillige arbejde giver mig et boost af energi. Jeg får mere selvtillid og en følelse af, at jeg ikke længere kun er en psykisk syg og udenfor arbejdsmarkedet. Det frivillige arbejde giver mig et eller andet håb om, at jeg er på vej tilbage, fordi jeg engang har været rigtig ressourcestærk, men jeg ikke i en årrække har kunnet særligt meget.

Jeg har været syg i 7-8 år. I dag giver det frivillige arbejde mig følelsen af at være et menneske med kompetencer. Det giver følelsen af at være ressourcefuld. Det minder mig om den gang, jeg var det. Selvtilliden får det bedre. Bliver mere glad af det. Synes, jeg genfinder mig selv. Bliver mindet om, hvad jeg kan. Er klar over, at der er nogle begrænsninger, der ikke forsvinder igen. Disse begrænsninger er kommet for at blive.

Med frivilligt arbejde defineres noget andet end begrænsninger. Her defineres, det jeg kan. Og oven i det oplever jeg, at jeg så kan lige lidt mere, end det jeg troede. Det synes jeg, er ret fantastisk. Det jeg gør, bliver værdsat, og det synes jeg også, er ret vigtigt (Fokusgruppe 4).

Det at genfinde sig selv gennem det frivillige arbejde ser ud til at være vigtigt, sammen med det at genoprette tillid til andre mennesker og genopdage skjulte ressourcer:

At deltage som frivillig peer-støtte person er ikke det samme som at komme sig fuldstændig. Og det er i hvert tilfælde ikke nødvendigvis det samme som, at man kommer tilbage til, hvor man engang har været. Man kommer aldrig tilbage, men man kommer fremad. Det handler meget om mestring og at kende sig selv godt nok til, at når der så dukker noget op, så ryger man ikke hele vejen tilbage. Man fanger det inden og bevæger sig fremad. Så handler det selvfølgelig også om kvaliteten af det liv, som der så er. Man kan være nødsaget til at gå de der skridt baglæns for at hente noget, som man måske ikke lige har fået med. Så recovery det er ikke én retning. Det kan se forskelligt ud for folk. Nogle gange er det tre skridt baglæns – og må-

ske fandt jeg der noget nyt. Så går jeg måske syv skridt frem, fordi jeg har fået noget mere med (Fokusgruppe 5).

Frivilligt arbejde, der giver mening for den enkelte, har en effekt, når det drejer sig om at komme sig. Det er ikke indholdet i det frivillige arbejde, der er afgørende, men at der ligger noget meningsfuldt og udviklende, er afgørende, hvis det skal styrke en recovery-orienteret proces:

Mine erfaringer med frivilligt arbejde i forhold til personlig recovery-processer er positive. Alle kan komme sig og alle kan komme videre. Om man kommer videre herfra og dertil er egentlig sagen uvedkommende. Det at man kommer sig, i en eller anden grad, og det at man finder ud af, at man kan noget. Om det så er at begynde at lave frivilligt arbejde eller komme ud og lave noget lønnet arbejde, i den her recovery sammenhæng, er sådan set lige meget. I den personlige proces er det ikke afgørende, hvor man starter og hvor man ender, så længe der sker en udviklingsproces (Fokusgruppe 2).

Frivilligt arbejde har for mig klart en recovery-effekt. Mit frivillige arbejde startede sidst i 90'erne, hvor jeg var med til at starte Landsforeningen Af Psykiatribrugere (LAP). Det var virkelig meget givende og meget spændende at være en del af, og det betød rigtig meget for mig. Der var rigtig mange opgaver i det. På et tidspunkt var det lidt dobbelt. Engagementet betød rent faktisk, at jeg fik en indlæggelse på psykiatrisk på grund af, at jeg var blevet stresset og havde fået meget om ørene. Men i det store hele, så kan jeg generelt sige, at det havde helt klart en recovery effekt på den måde at lave meningsfuldt frivilligt socialt arbejde. Det er jeg slet ikke i tvivl om. Bare det, at det giver mening, at man foretager sig noget. Man har ikke bare et job for at have et job. Man laver noget, som virkelig giver én mening, og som man kan mærke andre også har gavn og glæde af. Det betyder rigtig meget for mig (Fokusgruppe 1).

Samlet giver alle deltagere udtryk for at deltagelse i frivilligt arbejde betyder noget i forhold til deres personlige recovery-forløb. Det der tydeligt går igen, er, at det frivillige arbejde må være meningsfuldt i den enkeltes øjne og bør være en aktivitet, der giver værdi både for den enkelte og for andre.

UDFORDRINGER

Hvilke udfordringer møder psykisk sårbare i forbindelse med frivilligt arbejde?

Det er en af grundene til, at jeg også er bange for at være i frivilligt arbejde. Det at arbejde i det hele taget minder mig om noget dårligt. Det minder mig om stress, depression og om min perfektionisme. Store krav til mig selv. Derfor er jeg bange for arbejdsfællesskaber. Bange for at blive en del af dem, der knokler mere end

nødvendigt. Jeg får simpelthen præstationsangst ved tanker om frivilligt arbejde. Ængstelighed for om det griber om sig. At jeg ikke kan finde ud af at sige fra. Måske også lidt helligheden. Der kan næsten være noget religiøst over det. Bange for at jeg ikke passer ind. Jeg er et menneske som er drevet af relationer, men er også bange for relationer. Frivilligt arbejde er jo i al væsentlighed relationsorienteret.

I nogle sammenhænge bliver du spurgt, om du har lyst til at deltage i rengøringen. Andre gange her i huset er der så kommentarer om, at du skal se at få fingeren ud og ikke sidde og hænge der i sofaen. Det provokerer mig helt vildt. I siger, at der er der her frivillighedsprincip, men i praksis er nogle af aktiviteterne påtvunget. Der er en uoverensstemmelse mellem teori og praksis. Jeg vil gerne have, at når jeg kommer her på stedet, så kan jeg deltage - hvis jeg vil - hvis jeg kan. Og hvis jeg ikke kan, så det det også i orden.

Det kan trigge min angst og give mig negative tanker, når jeg taler med nogle af de andre om kontanthjælp. Man kan nogle gange mærke, at folk har det rigtig dårligt herude. Så bliver vores snakke nærmest terapeutiske. Kan mærke, de har brug for at læsse en helt masse af. Sådanne dage kan jeg også selv have (Fokusgruppe 4).

For nogle psykisk sårbare kan det ganske enkelt være en stor udfordring at deltage i frivilligt arbejde. Usikkerheden i forhold til om det griber om sig, at der skal præsteres noget særligt, kan udfordre den frivillige. Hvem bestemmer, hvilke grænser der skal sættes og hvordan? Hvordan manøvrerer den psykisk sårbare i det meget åbne og måske usikre farvand? En lang række spørgsmål rejser sig for den psykisk sårbare, der gerne vil bidrage:

... men, på et værested oplevede jeg, at de ikke vil have frivilligt arbejde indenfor dørene. Hvorfor ikke det, spørger jeg dem. 'Så går du ind på medarbejderområdet. Her på bostedet har vi ikke frivilligt arbejde, sådan noget 'light' noget, det vil vi ikke have her. Hvis der er alvorlige situationer her, så skal vi ikke have frivillige rendende'(Fokusgruppe 2).

En deltager fortæller om en autist, der var i en slags frivilligt skånejob. De andre frivillige på arbejdsstedet forstod ham ikke, og autisten følte sig helt udenfor fællesskabet. Ingen spurgte til hans interesser. Han vidste ikke, hvordan han overhovedet skulle kontakte folk:

De andre frivillige sagde til hinanden - "Han er også bare mærkelig, lad ham være i fred". Så han blev meget ensom og det knækkede for ham, fordi der ikke var nogen der forstod at imødekomme hans behov. Ingen spurgte, om han ville være med til det ene eller det andet. Når der var arrangementer, som de andre frivillige deltog i, så meldte han afbud. For ham var der ikke nogen inklusion. Måske skulle der længere tid til at komme til rette og føle sig tryk. For ham skete det aldrig (Fokusgruppe 5).

En anden deltager, der har deltaget i 'En af Os' kampagnen, fortæller om negative erfaringer, han har haft som frivillig og ulønnet musiker:

Jeg synes det var skuffende, at når jeg var rutineret musiker og havde øvet meget, blev tilsidesat og i stedet sat til at dele armbånd ud på musikfestivalen. Jeg havde både bidraget med helt nye sange og tilbud om at spille – men de unge projektledere sagde nej (Fokusgruppe 1).

Udfordringerne ved at deltage i frivilligt arbejde som psykisk sårbar er mangfoldige. Det kan være, at du som frivillig støtteperson på bostedet slet ikke accepteres af det lønnede personale, eller at de frivillige ganske enkelt parkerer den frivillige autist uden at imødekomme hans eller hendes behov. Der er psykisk sårbare, der marginaliseres i forbindelse med deltagelse i frivilligt arbejde. Enten fordi de andre frivillige ikke magter, kan eller ønsker at inkludere. I den anden ende er der de psykisk sårbare, der besidder resourcer som de ønsker at dele, men som tilsidesættes, fordi det de byder ind med, ikke passer ind i rammerne.

En deltager, der er frivillig støtteperson på et bosted, fortæller, at han ingen glæde har ved det frivillige arbejde. Det giver ham ingen glæde, fordi der på bostedet er rigtig meget tryk på selvdestruktion og selvhad. Han er glad for at dele sine erfaringer, men ikke det frivillige arbejde i sig selv.

Udfordringerne er både mangfoldige og komplekse: Man kan sige, at der er udfordringer, som er uløselige i den givne situation – og så er der de udfordringer, der drejer sig om grænser og som i situationen kan bearbejdes.

RUMMELIGHED

Hvad kan og vil de frivillige foreninger rumme?

Den frivillige organisation må være åben overfor den menneskelige del. Jeg var bare anderledes, da jeg startede i lokalafdelingen i SIND. Dengang var jeg tilbageholdende og var ikke så udfarende. Det handler meget om at kunne rumme forskellighed.

Da Allis startede i SIND-lokalafdelingen, havde hun øvet sig i lang tid på at komme ud hjemmefra. Fremmede steder havde været et stort problem. Indtil hendes mand sagde til hende, at hun skulle tage mobiltelefonen med: 'Hvis du ikke kan lide at være der, så kommer jeg og henter dig.'

Det var min sikkerhedsline, så tør jeg godt køre nogle steder hen. Jeg startede sådan set med helt spæde skridt, bare at træde udenfor vores indkørsel herhjemme. Jeg havde ikke kunnet være andre steder end på den lukkede eller åbne afdeling. Første gang jeg var med til brugerudvalgsmøde i et sommerhus. Jeg kunne

ikke magte at tage offentlig transport. Så inviterede udvalget min mand med. Vi kørte så derned i bil og min mand sad ude i det gode vejr, mens jeg var til møde. Det gik rigtig fint. Det var min første entré i brugerudvalget (Allis).

På den ene side drejer det sig om at bryde ud af 'den sikre zone'. På den anden side den enkeltes møde med rummeligheden i organisationen. At der trods udfordringer, vanskeligheder og måske begrænsninger gives plads:

Sådan som jeg er skruet sammen, så er det med den plads meget motiverende for mig. Jeg oplever, i forhold til at jeg er syg, at få så megen energi, og jeg kan blive helt forundret over, hvad jeg faktisk kan, på trods af at jeg har nogle udfordringer, vanskeligheder og nogle begrænsninger. Der er plads, så det ikke bliver så konfronterende med de her begrænsninger. Der er rummelighed, der er plads og det har stor betydning for mig. Her defineres noget andet end mine begrænsninger. Her defineres det, jeg kan, og så oplever jeg, at jeg lige kan lidt mere, end jeg troede jeg kunne (Fokusgruppe 4).

En deltager fortæller, at hun har haft en dårlig oplevelse som frivillig. Det gode ved den dårlige oplevelse satte hende så sidenhen i stand til at sige til sig selv: 'Det her er noget, jeg ikke har lyst til at værre en del af'. Når man er frivillig, så kan man sige til den daglige leder: 'Det her er ikke et sted, jeg har lyst til at komme som frivillig':

Når man er frivillig, så kan man skrue op, og man kan skrue ned. Man har også et valg: simpelthen at gå! Jeg valgte først at tage kampen op. Kunne så se, at jeg blev hverken set eller hørt. Så jeg valgte at gå. Det er noget, vi kender fra alle mulige andre sammenhænge i fællesskaber. Når man er frivillig, og man så har en eller anden problematik eller udfordring, så er det rigtig vigtigt, at man bliver mødt og hørt, også selvom der sidder en anden en ved bordet, som siger eller tænker 'er det her overhovedet vigtigt'. Hvis der kommer en frivillig og siger det er vigtigt for mig, så er det vigtigt! (Fokusgruppe 2).

En anden deltager fortæller om projektlederrollen i forhold til en frivillig, som var ude i en situation. Den frivillige drak tæt. Når hun havde det godt, drak hun. Så fik hun det dårligt og kom på den lukkede afdeling. Så kom hun tilbage til bostedet. Så begyndte hun at drikke. Projektlederen skaffede hende en god psykolog, som uden vederlag gerne ville snakke med hende. Hun 'brændte' ham af ved ikke at møde op til den aftalte tid. Som ansvarlig projektleder må man så sige:

Man kan have en dårlig dag, men hvis et menneske ude i virkeligheden sætter tid af til dig og du så brænder ham af. Du giver ikke en gang besked. Så er det ikke i orden. Hendes respons var: 'Jamen, jeg betyder også noget. Jeg har også lov til...'. Så for hende lå der en eller anden kontrol i bare at kunne lade være. Hun blev

skide sur, smed nøglerne til vores frivillig-sted og kom aldrig tilbage. Til gengæld har hun nu egen lejlighed, har en kæreste og et skånejob.

Måske var det ikke konfrontationen, der gjorde forskellen, men mere mødet med virkeligheden. Man får ikke det møde med virkeligheden i behandlingssystemet. Der får man motiverende samtaler. Anerkendende, positiv psykologi. Det skaber på en måde en kæmpe boble. Så hvor møder man lige det der virkelige? Nogen gange kan den dårlige oplevelse give et virkelighedstjek. Vi snakker i vores kredse rigtig meget om tilladt hjælpeløshed. Hvordan kan vi bryde den onde cirkel? Man kan altid have en dårlig dag. Man kan altid lade være med at overholde en aftale. Det kommer der ikke noget godt ud af (Fokusgruppe 2).

Rummelighed handler om at blive accepteret og forstået. Den rummelige organisation må give plads til forskelligheder og afvigelser. Det vil sige, de der leder det frivillige arbejde, må være tolerante, vidtfavnende, mangesidige og fordomsfri. Hvis den frivillige psykisk sårbare ikke bliver mødt på en sådan måde, har han eller hun retten til at skrue ned og vælge 'de to fødders lov'. Det vil sige at gå sin vej.

Den rummelige og inkluderende organisation, der har til opgave at lede det frivillige arbejde, skal forholde sig til en virkelighed og være i stand til at sætte grænser. Hvad kan eller vil den frivillige organisation rumme – og forventes at rumme bedre end andre? Hvor skal grænsedragningen komme fra? Og lidt provokerende kan man spørge: Er det bedre at være den, andre skal kunne rumme, eller den der skal inkluderes i andres fællesskab?

SOCIAL INKLUSION

Forventningsafstemning og grænser

Den enkelte frivillige kan i fællesskabet godt være rummet uden at være inkluderet. Man kan være til stede uden at være aktiv deltager og uden at opleve værdsættelse. Rummelighed er en forudsætning for inklusion. Forskellen på rummelighed og inklusion er, at når vi taler om rummelighed så skal den frivillige psykisk sårbare tilpasse sig.

Når vi taler om inklusion, er det omgivelsernes ansvar at kunne rumme forskellighederne. Når vi taler om inklusion har alle ret til at deltage i fællesskaber. Dem der er udenfor fællesskabet, skal inviteres ind. Fællesskabet skal skabe rum, tolerance, hjælpsomhed, forståelse og empati.

Kort sagt hjælper de, der har ressourcer de, der har færre ressourcer.

Efter min mening er det bedre at tale om social inklusion, der netop signalerer åbenhed og muligheden for at vælge til og fra. Er der en grænse for social inklusion? Er der en grænse for, hvem der kan inkluderes? Hvor trækkes grænsen for rummelighed? Hvordan afstemmes forventningerne, når vi taler om psykisk sårbares engagement i frivilligt arbejde?

Hvis vi snakker om at alle skal være med, at alle skal inkluderes, så er man også nødt til at snakke om, hvilken kapacitet og hvilke muligheder man har. Hvad kan man i det frivillige rumme? Forudsætningen er der ikke altid, for at alle kan være med. Vi må også nogen gange trække en grænse for, hvad der kan lade sig gøre (Fokusgruppe 2).

Der er en stor forskel på om vi taler, om frivilligt arbejde indenfor det brugerdrevne område knyttet til socialpsykiatrien – eller vi taler om al det, der ligger udenfor. Eksempelvis den lokale idrætsforening, hvor psykisk sårbare søger ind som frivillig. Deltagerne i det brugerdrevne frivillige arbejde kan noget særligt:

Det man hører fra mange, er, at man er lidt bange for at virke unormal. Her har vi det særlige som brugerforeningerne kan: Der har vi alle sammen et eller andet 'skævt' – men i denne sammenhæng er det lige meget. Hvorimod i andre sammenhænge skal man opføre sig normalt, eller hvad vi skal kalde det. Jeg har været ude og snakke med rigtig mange indlagte unge. De gik rigtig meget op i ikke at være anderledes, og at være ligesom alle andre. Og samtidig være det sted, hvor de følte, at de hele tiden skulle være på vagt og måske frygte at reagere eller sige noget forkert. Man skal ikke glemme, at der i nogen grad også er tale om social kontrol. Man skal bare passe ind på én eller anden måde (Fokusgruppe 2).

Lederne i det frivillige arbejde skal på den ene side sikre den åbne og inkluderende dialog og samtidig have øje for, hvad fællesskabet kan rumme:

Det vigtige er at være opmærksom på ikke at presse for meget på. Det med at folk kan have en grænseoverskridende adfærd. I sådanne situationer er alle i den gruppe, hvor den adfærd optræder, forpligtet til at sige fra. Den slags skal ikke løses af andre, der kommer udefra. Hvis der er en, der bliver manisk og opfører sig derefter, så vil de mennesker, som vedkommende er sammen med, være forpligtede til at skride ind og sige fra. Sådan er det, hvad enten vi taler om møder i SIND eller Mærsk (Fokusgruppe 3).

Den socialt inkluderende organisation skal kunne sikre en dialogbaseret forventningsafstemning:

Hvis det drejer sig om frivillige i bestyrelsesarbejde, så skal man forsøge at lave så vide rammer som muligt. Måske er der et par stykker, som ikke yder så meget, men der er alligevel opgaver, som de kan og vil påtage sig. Det drejer sig om i bestyrelsesarbejdet at være så åben som muligt (Fokusgruppe 2).

Forventningsafstemning bør som udgangspunkt afholdes, inden det frivillige forløb påbegyndes. Det er en god idé at gennemgå en typisk arbejdsdag i foreningens arbejde. Men det mest afgørende er, at lederen af det frivillige arbejde lægger op til en åben dialog med den frivillige om, hvilke svære situationer og udfordringer der kan opstå. En deltager i en fokusgruppe, der har mange års erfaringer med frivilligt socialt arbejde giver sit bud på, hvordan forventninger kan afstemmes:

Forventningsafstemning det er noget med, at der bliver stillet spørgsmålene hvem, hvad, hvor og hvordan – Jeg er frivillig mentor på et bosted og ligeledes på et aktivitetshus. De steder er der simpelthen en aftale om, at der er et sted, jeg kan gå hen for mig selv, når jeg er vred. Det er en af mine betingelser at kunne gå derhen for mig selv med vreden. At ville kunne trække mig tilbage med vreden.

Det er som at have et slags sikkerhedsnet. Når jeg er frivillig så siger jeg: Her er det, jeg lover at gøre. Så håber jeg på måske at nå en del mere. En elastisk målsætning. Det vil sige en plan, der hedder: Hvis jeg nu ikke kan alligevel, så har jeg sikret en backup. En person som jeg kan sige til; 'du er nødt til at tage over'. Man kan sige, der ligger et selvansvar i det. Det er jo os, der i vores recovery-tanker gerne vil ud og prøve kræfter ude i verden og kunne sige, at vi nu er et skridt videre i vores liv – Så bare at blive spurgt: Går det godt? Går det faktisk godt? Bare det, at der bliver spurgt ind, har en kæmpe betydning (Fokusgruppe 1).

En deltager, der selv har erfaringer med at lede frivilligt arbejde, udtrykker det således:

Du skal betragte den frivillige som alle mulige andre. Du skal stille forventninger. Ikke nødvendigvis lave forventninger. På den anden side er det vigtigt med den åbne og ærlige samtale. Hvor er dine grænser? Er der noget her, vi skal snakke om? Kender du dine alarmsignaler? Med recovery skal man vide, hvornår det her er på vippen. Man skal som leder hjælpe med at se, høre og mærke efter (Fokusgruppe 5).

Et frivilligcenter i hovedområdet mener, det er helt centralt for begge parter, at matchet mellem forening og psykisk sårbar foretages på en omhyggelig og grundig måde så der skabes forudsætninger for et positivt forløb. De kommer i et metodehæfte med fem anbefalinger (Metodehæfte - vejen til nye ressourcer , 2014):

1. Invester energi og ressourcer i rekruttering, match og introduktion til foreningen.
2. Stil krav til psykisk sårbare frivillige.
3. Skab en åben dialog om sårbarheden og de udfordringer der følger med.
4. Der skal være plads til svære perioder for den enkelte frivillige.

5. Hjælp den personlige udvikling på vej og støt op om målsætninger den enkelte sætter for sig selv.

En deltager beskriver forventningen om åbenhed således:

Så det med åbenhed og direkte tale er afgørende. Det hedder 'psykisk sårbar', men det ændrer ikke på behovet for, at der bliver talt direkte. De fleste af os kan jo mærke, hvis der ligger et eller andet under overfladen. Så hellere tale direkte. Det kan godt gøres venligt (Fokusgruppe 5).

Resonans, en forudsætning

I mødet mellem mennesker sker det, at der 'tændes lys i vores øjne'. Vi kalder det ofte, at der er 'kemi' mellem os, eller at der er resonans. Det vil sige, at der er samklang mellem mennesker. En relation kommer til live, når der er resonans mellem mennesker. Relationen kommer til at rumme vitalitet, engagement, lyst, tillid og fortrolighed. Når vi rekrutteres til det frivillige arbejde, er det vigtigt, at der er resonans. Der kan både opstå resonans og dissonans, men man kan sige, at den livgivende relation, det at komme til live i hinandens selskab, er en blanding af resonans og dissonans, hvor resonans er dominerende (Lorentzon, 2014).

Jeg havde svært ved at se mig selv passe ind i det samfund, vi lever i. Så mig selv, som en der stod udenfor. Det var det med at finde mig selv igen. Hvem var jeg som person? Finde ud af at jeg kan godt hvile i mig selv. Resonans: Om det er til en selv, eller om det er omgangskredsen, eller dem der hjælper en, det synes jeg er noget af det vigtigste. Det er der, du skal starte. Der skal være et eller andet der, og der skal være resonans. Det kommer i første række, når man taler om recovery (Fokusgruppe 1).

Det skal forstås på den måde, at hvis man ikke har et godt forhold til mennesker omkring sig, så er det svært at komme i gang med en egentlig recovery-proces. Det gælder alle steder og herunder de frivillige foreninger. Der skal være resonans og en livgivende relation for, at du føler dig tryk. Der kan være resonans, når du sidder overfor bestemte personer, og overfor andre er der måske dissonans. Er der dissonans i relationen, må der være en mulighed for at finde bagdøren:

Hvad er det med det her resonansbegreb? Hvis man ikke lige spiller sammen med den eller den person, så der er mange bagdøre. Jeg er sådan skruet sammen, at er der bagdøre, så tager jeg dem om nødvendigt. En bagdør det er at sige fra. Det er vel det at kunne tøjle angsten for ikke at have en god dag den dag. Jeg har oplevet i mit mentorvirke, at jo større muligheden er for at jeg godt må sige fra, jo mere vokser min ansvarsfølelse. Fordi det her er noget, jeg selv har valgt. Jeg har selv valgt gerne at ville gøre en forskel (Fokusgruppe 5).

Sparring og supervision

Fokusgruppedeltageren her er frivillig peer-støtte på et bosted for psykisk syge:

Man får nogle ting med hjem, hvor det er vigtigt at få en form for backup eller supervision. Få det vendt og få det læsset af. For det er virkelig store problemer, nogle af brugerne slås med og som de betror os frivillige. Man skal sørge for at have nogen at vende det med ved at få en form for sparring. Det er meget vigtigt, ellers kan man godt brænde sammen og køre ned psykisk på det selv. Man er jo stadig selv psykisk sårbar. Så man skal lige være lidt varsom. Så det er vigtigt at have nogen at vende det med og som man kan sparre med (Fokusgruppe 1).

Man kan sige at et ufravigeligt krav til ledere af det frivillige arbejde, herunder projekt- og kampagneledelse, er at sætte sig ned sammen med den frivillige og afstemme forventningerne. En deltager, der har mange års erfaring med projektledelse i samarbejde med psykisk sårbare, beskriver den løbende sparring således:

Vi sætter kun denne aktivitet i værk, hvis vi mindst én gang om ugen enten sætter os sammen eller ringer sammen og hører, hvordan det går: 'På en skala fra 1-10, hvor 10 er bedst. Hvor er vi så henne lige nu?' Det er afgørende vigtigt at formalisere denne slags 'eftersyn'. En fast aftale er plottet ind i lederens kalender og i de frivilliges. Det er ikke en mulighed, men noget der skal ske hver uge. Ikke kun i opstarten med hele vejen i gennem (Fokusgruppe 1).

Foruden den formelle forventningsafstemning og løbende sparring er der også mulighed for at sparre med frivillige kollegaer:

Da jeg var i Mødrehjælpen som frivillig sagde jeg til de lønnede kollegaer, 'jeg er førtidspensionist'. Så blev der ikke talt mere om det. Jeg havde en vagt med en kollega der havde nogle problemer med benene. Hun spurgte mig, 'hvad er det egentlig for en sygdom du har?', 'Skizofreni' og hun sagde, 'det er dem, vi læser om'. Hun var så god at snakke med. Så sagde hun, 'men så kan du godt være her?', 'Det er gået fint indtil videre, ' svarede jeg. Hun siger så, 'hvad kan jeg gøre for dig?' Det var ikke lederen af stedet der spurgte, men en kollega og samtalepartner (Fokusgruppe 5).

I hverdagen i det frivillige arbejde ligger der en stor styrke i at opfordre frivillige til at sparre med hinanden. Sparring er en uformel form som dybest set bunder i, at der er resonans mellem to personer. Der er gensidig tillid og et ønske om at lytte aktivt og lægge øre til, hvad den kollega-frivillige kæmper med i det frivillige arbejde.

Den frivillige organisation skal ikke kun sikre det rigtige match og forventningsafstemning fra starten. Hvis det frivillige arbejde består i at hjælpe andre, er det vigtigt at, der følges op med en form for sparring eller supervision.

I denne sammenhæng taler vi ikke om fagprofessionel supervision, men nærmere en åben og rådgivende samtaleform mellem ligeværdige parter. Den superviserende er her ikke kontrollerende, men anerkendende og formidlende. En superviserende rolle som nærmer sig mentorrollen.

Det er nødvendigt med en diskussion af strategiske tiltag og praktiske ting, der kunne sættes i værk for at fremme social inklusion af psykisk sårbare i frivilligt arbejde.

Diskussion

Kan vi sige, at frivilligt arbejde har en recovery effekt? Har det frivillige arbejde generelt en effekt for den mentale sundhed?

De tidligere omtalte undersøgelser fra 2009 peger på, at frivilligt arbejde kan være et nyttigt middel til at forbedre mental sundhed og fremme social integration for personer med psykiske problemer. Men undersøgelserne peger også på store vanskeligheder med at modgå marginalisering og eksklusion af de psykisk sårbare i det frivillige arbejde. Litteraturstudiet pegede på, at frivilligt arbejde giver personer med psykiske lidelser forbedret livstilfredshed, øger mental sundhed og fremmer det sociale engagement. Med andre ord: giver et formål med livet. Men undersøgelsen peger samtidig på manglende empiriske undersøgelser og nødvendigheden af yderligere forskning for at kunne fastslå om frivilligt arbejde medfører social inklusion og øger den mentale sundhed (Farrell & Bryant, 2009).

Denne undersøgelse er baseret på, hvordan forskellige grupperinger af personer, der selv har gennemlevet alvorlig psykisk sygdom, videregiver erfaringer og viden til os om, hvordan frivilligt arbejde kan understøtte recovery-processer. Kilden til den viden, vi får i denne undersøgelse, kommer således fra 'hestens egen mund'. Det vil sige de 28 informanter, der har deltaget i de fem fokusgrupper.

Som tidligere omtalt her i undersøgelsen, har frivilligt arbejde en recovery-effekt alt efter karakteren af praksisfællesskabet.

Vi har alle et tilhørsforhold til praksisfællesskaber: Hjemme, på arbejde, i skolen, i forbindelse med vores hobby m.v. Praksisfællesskaber er en integreret del af vores dagligliv. Både i samværsgruppen – hvor psykisk sårbare mødes omkring fælles interesser – og i den lokale håndboldklub mødes deltagerne i et

praksisfællesskab. I disse fællesskaber er der tale om et *gensidigt engagement*, en *fælles aktivitet* og et *fælles repertoire* (Praksisfællesskaber - - læring, mening og identitet, 2004).

Det gensidige engagement opstår, når mennesker er engageret i handlinger, hvis mening de sammen forhandler om. I samværsgruppen, hvor psykisk sårbare mødes omkring fælles interesser, defineres engagementet i gruppen løbende. Det gensidige engagement er også til stede, hvor der arbejdes med levede erfaringer som eksempelvis i peer-støtte relationer. På samme måde forhandles det gensidige engagement løbende i den lokale håndboldklub.

Fælles aktivitet betyder, at deltagerne foretager sig noget sammen. Vi taler her om udøvelsen af selve aktiviteten. I samværsgruppen er det samværet og samtalen. I peer-støtte aktiviteten er det relationer, hvor levede erfaringer sættes i spil. I den lokale håndboldklub er det at spille håndbold og det sociale liv den fælles aktivitet eller virksomhed.

Det fælles repertoire dækker over fælles måder at tænke, handle og tale på. Det er her vi finder fællesskabets ressourcer. Den enkelte deltager i samværsgruppen, peer-relationen eller medlemmet i håndboldklubben definerer sig som en del af fællesskabet. Det fælles repertoire er således praksisfællesskabets værdisæt og kultur.

Undersøgelsens viser at:

1. De der er, eller har været, ramt af alvorlig psykisk sygdom, kan gennem det frivillige arbejde opleve at få ny energi, selvtillid og håb om et rigere liv.
2. De fleste former for frivilligt arbejde understøtter recovery- processer. Det frivillige arbejde hjælper den psykisk sårbare med at sætte struktur på tilværelsen. Det baner vej og mulighed for at gå i en ny retning. Det frivillige arbejde viser, at man kan noget og åbner øjnene for hidtil skjulte ressourcer.
3. Det frivillige arbejde giver følelsen af værdi i hverdagen, det vil sige den værdi, der kommer af at blive set, hørt og anerkendt i praksisfællesskabet. Disse værdier kan føre til, at den psykisk sårbare ændrer synet på sig selv, på andre mennesker i omgivelserne og på samfundet i det hele taget.
4. Det ser ud som om frivilligt socialt arbejde kan have en særlig recovery-effekt. Det hænger sammen med det meningsfulde ved at støtte andre psykisk sårbare f.eks. gennem peer-støtte eller andre bruger-drevne aktiviteter.

5. Det frivillige arbejde skaber et frirum, hvor den psykisk sårbare har mulighed for at genfinde sig selv - et frirum hvor den enkelte kan føle sig imødekommet og anerkendt for de ressourcer, hun er i besiddelse af.
6. Skal det frivillige arbejde understøtte recovery-processer og fremme mental sundhed, må det være livgivende. Der må være et gensidigt engagement, en fælles aktivitet og en fælles måde at tænke, handle og tale på.

Hvordan tilrettelægges det frivillige arbejde bedst, hvis ønsket er at fremme mental sundhed og understøttelse af recovery processer?

Sociale relationer er en væsentlig ressource, når vi taler om mental sundhed. Interaktionen mellem mennesker gør det muligt at skabe praksisfællesskaber, engagere sig og forpligte sig overfor hinanden. Den mentale sundhed styrkes ved følelsen af at høre til i eksempelvis støttende sociale netværk, hvor vi finder tillid og gensidighed. Et nøgleord her er skabelsen af samfundets sociale kapital, der har vist sig at have stor betydning for både generel og mental sundhed (For mental sundhed, 2016).

Social kapital skabes via menneskers aktive deltagelse i organisationer og grupper. Man kan sige, at social kapital er de forbindelser, som udvikles mellem mennesker og netværk, og at mængden af social kapital i høj grad kan opfattes som en forudsætning for udviklingen af gensidige tillidsforhold mellem mennesker i et samfund. Jo mere mennesker indgår i gensidige forbindelser, desto mere tillid vil vi have til hinanden. Det vigtigste, der skabes i sociale netværk, er gensidighed ud fra princippet: 'Jeg gør noget for dig i håbet og troen på, at nogen vil hjælpe mig engang i fremtiden, når jeg har brug for det'.

Man kan sige, at social kapital både har en individuel og en kollektiv side. Det enkelte menneske knytter sociale bånd, som gavner egne interesser. Samtidig indgår vi i sociale netværk, som gavner samfundet som helhed ved blandt andet at mindske mental og fysisk sygelighed.

Hvis vi ønsker at fremme mental sundhed og understøtte recovery-processer, er det nyttigt at se nærmere på forskellige typer netværk i samfundet. Vi ser her på det forhold, at social kapital også kan forstås som henholdsvis *afgrænsende* og *brobyggende* social kapital (Putnam, 2000).

Den *afgrænsende sociale kapital* karakteriserer de afgrænsede netværk. Det vil sige indadvendte, fordi der i disse netværk skabes fælles identiteter og homogene grupper. Et eksempel er samværsgruppen, der omtales her i undersøgelsen, men også eksempelvis netværk indenfor andre brugerdrevne aktiviteter. I

disse netværk eller grupper finder vi stærke sociale bånd og med det også en stærk følelse af gensidighed og loyalitet overfor andre medlemmer af gruppen.

Det er afgrænsende social kapital, fordi denne type netværk har en mere eller mindre skarp afgrænsning overfor omverdenen. Den positive effekt er, at denne form for social kapital, på grund af den stærke loyalitet indadtil i gruppen, kan give betydningsfuld psykisk og social bistand til netværkets medlemmer. Eksempler herpå finder vi blandt andet i peer-støtte og andre brugerdrevne og netværksorienterede aktiviteter. Men der kan også være en negativ effekt, at det afgrænsende kan virke ekskluderende og i værste fald fremme forskellige former for social kontrol.

Den *brobyggende sociale kapital* skabes i netværk, der fører mennesker fra forskellige sociale sammenhænge sammen. I modsætning til den afgrænsende sociale kapital skaber brobyggende social kapital udvidede identiteter. Båndene mellem medlemmerne er væsentligt svagere end den afgrænsende, men til gengæld er båndene udadtil særdeles vigtige i forhold til at søge nye muligheder og orientere sig bredere i andre netværk. Eksempler på brobyggende social kapital kan vi finde der hvor psykisk sårbare søger ind i frivillige foreninger, måske for at bryde ud af afgrænsende fællesskaber. Det kan være deltagelse i frivilligt socialt arbejde, eller aktiviteter i den lokale idrætsforening.

Man kan sige, at hvor afgrænsende social kapital hjælper mennesker til at klare sig igennem dagen og vejen, så hjælper den brobyggende sociale kapital mennesket til at komme frem i verden. Men det er så rigtig vigtigt ikke at forstå de to typer social kapital som adskilte verdener. Der findes mange eksempler på, at grupper kan være afgrænsende i forhold til visse sociale forhold, men samtidig have en brobyggende karakter i forhold til andre sociale forhold (Social kapital - som teori og praksis, 2007).

Afgrænsende social kapital kan være en psykosocial ressource. Mennesker har overordnet brug for at møde hinanden i fællesskaber. De har brug for sociale netværk til at yde dem social støtte i dagligdagen. Nogen der lytter til deres oplevelser, glæder og sorger. Kort sagt dialogpartnere. Menneskers adgang til denne type ressourcer har positiv indflydelse på selvtillid og mental sundhed. De psykosociale ressourcer i forbindelse med frivilligt arbejde knytter sig overvejende til afgrænsende social kapital. Det vil sige, der hvor der er stærke bånd mellem mennesker, som kender hinanden godt.

Praksisfællesskaber, der foruden afgrænsende social kapital, har brobyggende og forbindende social kapital, er i højere grad i besiddelse af en slags sammenhængskraft. Praksisfællesskaber, der er rige på begge former for social kapital, er langt overvejende handlekraftige og sundhedsskabende.

Det at skabe noget sammen med andre mennesker, engagere sig i en fælles praksis og forpligte sig overfor hinanden fremmer mental sundhed. Begge former for social kapital, afgrænsende og brobyggende, indeholder værdifulde ressourcer til gavn for den enkelte psykiske sårbare og samfundet i sin helhed.

Når ønsket er, at frivilligt arbejde skal medvirke til at understøtte recovery-processer og fremme mental sundhed, må vi skelne mellem to domæner i civilsamfundet:

A: Frivillige organisationer, der arbejder med at sikre psykisk sårbare bedre vilkår samt brugerdrevne frivillige netværk, der arbejder med forskellige former for recovery-orienteret peer-støtte. Det kan være organisationer som SIND, Peer-netværk Danmark og lignende.

B: Frivillige interesseorganisationer, bredt indenfor det civile samfund, der har et ønske om at inkludere psykisk sårbare i deres frivillige aktiviteter. Det kan her være idrætsforeninger eller foreninger indenfor det sociale eller kulturelle område.

Socialt inkluderende fællesskaber er ikke noget, der kan sættes faste spilleregler for. At fællesskaberne bliver inkluderende drejer sig først og fremmest om, hvordan det sker i praksis. Det er i de nære fællesskaber, der er mulighed for at udvikle inkluderende normer:

I undersøgelsen her kan peges på fem strategiske og praktiske veje:

1. Den frivillige psykisk sårbare skal i organisationen mødes med åbenhed og en *dialogorienteret forventningsafstemning*. Spørgsmålene kunne være: Hvad er særligt udfordrende for dig? Hvilke opgaver er givende for dig? Har du særlige forventninger til dine frivillige kollegaer? Og i opfølgende samtaler: Har du lært noget gennem det frivillige arbejde? Hvilke evner, viden og personlige interesser har du, som du ikke på nuværende tidspunkt får brugt i dit frivillige arbejde? Er der nye opgaver, du kunne tænke dig at løse på længere sigt? Og lignende typer spørgsmål som følges op efter en aftalt plan.
2. Der er behov for at udvikle *supervision og sparring*, der matcher varierende former for støttearbejde for og imellem frivillige psykisk sårbare. Ikke fagprofessionel supervision eller sparring, men former som kan facilitere og støtte frivillige grupper af psykisk sårbare. Frivilligcenter Vesterbro/Kgl. Enghave /Valby tilbyder således superviserende støtte til foreninger, der ønsker at inddrage psykisk sårbare i det frivillige foreningsarbejde. Dette blot et enkeltstående eksempel, der måske kan inspirere frivillige ledere i det bredere foreningsarbejde (Metodehæfte - vejen til nye ressourcer, 2014).

3. Der er et behov for at opbygge et *brobyggende arbejde*, der også opfatter det bredere frivillige foreningsliv på landsplan. Her er der mange stærke ressourcer at hente i det netværksarbejde, der i disse år opbygges omkring peer-to-peer støtte, recovery mentorer m.v. Fællesskaber, der er rige på både brobyggende og afgrænsende social kapital, kan styrke sammenhængskraft og være mentalt sundhedsskabende. En konkret mulighed kunne være at 'brobygge', ved at lokale idrætsforeninger kunne trække på 'inklusionsmentorer' rekrutteret fra folk, der har erfaringer som frivillige peer-støtter eller tilsvarende.
4. Der er et behov for at fokusere på særlige *ressourcer og kompetencer*, der udvikles i den proces, hvor de frivillige psykisk sårbare efterhånden får det bedre. Det drejer sig om de ressourcer, som i recovery-processen synliggøres for den enkelte, men som i fællesskabet har en tendens til at fortone sig eller forsvinde. Området kunne udforskes nærmere.
5. Der er et behov for at *tænke ud af boksen*, når det drejer sig om at mindske eksklusion og marginalisering af psykisk sårbare i det brede foreningsarbejde. Undersøgelsen her viser, at frivilligt arbejde kan styrke mulighederne for at komme sig og dermed øge den mentale sundhed. Hvis psykisk sårbare skal have mulighed for at komme sig ved at deltage i almindeligt frivilligt arbejde, er der et behov for at finde finansiering. Det frivillige arbejde er ulønnet, men ikke gratis.

Konklusion

Frivilligt arbejde understøtter mennesker, der har været eller er ramt af psykisk sygdom. Det frivillige arbejde har generelt en effekt på den mentale sundhed. De der er, eller har været, ramt af alvorlig psykisk sygdom, kan gennem frivilligt arbejde opleve at få ny energi, fornyet selvtillid og håbet om et rigere liv. Undersøgelsen peger i retning af, at frivilligt arbejde kan understøtte recovery-orienterede processer.

De frivillige psykisk sårbare skal i organisationerne mødes med åbenhed og en dialogorienteret forventningsafstemning. Skal det lykkes i højere grad at mindske social eksklusion af psykisk sårbare i det brede foreningsarbejde, er der behov for at opbygge et brobyggende arbejde og udvikle varierende former for sparring og supervision af ledere i det frivillige foreningsarbejde.

Fokusgrupper

Fokusgruppe 1: 16. februar 2017 H-Huset i Høje Tåstrup

Fokusgruppe 2: 30. marts 2017 H-Huset i Høje Tåstrup

Fokusgruppe 3: 6. april 2017 Dokk 1 i Århus

Fokusgruppe 4: 24. maj 2017 i Fountain House, Østerbro

Fokusgruppe 5: 17. maj 2017 i Frivillighuset i Vejle

Litteratur

(2014). *Metodehæfte - vejen til nye ressourcer*. København: FRIVILLIGCENTER VESTERBRO/KGS. ENGHAVE/VALBY.

Farrell, C., & Bryant, W. (April 2009). Voluntary work for adults with mental health problems: a route to inclusion? A review of the literature. *British Journal of Occupational Therapy*.

Farrell, C., & Bryant, W. (2009). Voluntary work for adults with mental health problems: an exploration of the . *British Journal of Occupational Therapy May 2009 72(5)*.

Hegedahl, P., & Rosenmeier (red.), S. (2007). *Social kapital - som teori og praksis*. Fredriksberg: Forlaget samfundslitteratur.

Henriksen, Lars Skov. (2017). CiFri, Center - Netværk for forskning i civilsamfund og frivillighed. *Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Ålbø Universitet*.

Holmboe, L. (2012). *Inkluderende mentorering - at skabe sig en verden at leve i*. Roskilde: Roskilde Universitet.

Koushede, V. (2016). *For mental sundhed*. København: Syddansk Universitet.

Lene Eplov, K. S. (2014). *Ugeskrift for Læger, sektion 1*, 52.

Lorentzon, L. (2014). Resonans - det livgivende i relationen. *Social Kritik*, 6-13.

Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone*. New York: Simon & Schulster.

Sandø, M. (2009). *Handicap og foreningsliv 2009 - Muligheder for barrierer for inklusion af mennesker med handicap i foreningslivet*. København: Servicestyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014). *Viden til gavn*. Hentede 2. Januar 2017 fra Peer-støtte Initiativet: <http://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/peer-stotte-initiativet>

Stelter, R. (2016). *Kunsten at dvæle i dialogen*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Wenger, E. (2004). *Praksisfællesskaber - - læring, mening og identitet*. København: Gyldendal Akademisk.