

STOCKHOLMS UNIVERSITET  
Institutionen för socialt arbete  
VT-2021  
Socialt arbete D  
Brukarperspektiv i socialt arbete, 7,5 hp



**Individuell skriftlig uppgift - Paper**  
**Om Peer support som förändringsaktör i sammanhang för**  
**återhämtning från psykisk ohälsa**

Garcia Gonzalez, Julian

Kursansvarig:  
Schön, Ulla-Karin

## **Inledning**

Återhämtning från psykisk ohälsa har i flera sammanhang undersökts utifrån interna och externa faktorer som anses vara centrala för individen i sin egen process. Dessa faktorer samverkar i en växelverkan för att på olika sätt bidra till den enskildes återhämtning och inkludering i samhället. En av dessa faktorer som behandlats i tidigare forskning är de sociala relationernas betydelse för den enskildes återhämtning (Denhov och Topor, 2011; Schön, Denhov och Topor, 2009; Topor, 2011). Olika former av sociala kontakter har visat sig skapa mening i den enskildes liv och vardag samtidigt som de i sin tur kan förändra självuppfattningen i en relationell kontext. Denhov och Topor (2012) belyser bland annat hur brukare som är föremål för psykiatrins vård- och stödinsatser beskriver vissa relationer som en viktig del i återhämtningen. En förutsättning för hjälpande relationer är att de kan bidra till en känsla av ömsesidighet och gemensam förståelse. I dessa relationer och interaktioner blir exempelvis egenskaper hos den professionelle (eller den som erbjuder stöd) viktiga då de kan bidra till att den enskilde upplever samhörighet med hen. Exempel på dessa egenskaper är huruvida den professionelle är en god lyssnare eller kan tillåta ett öppet samtal om den enskildes problematik och upplevelser (Denhov och Topor, 2012).

Brukarnas perspektiv avseende relationens betydelse i återhämtning från psykisk ohälsa är vidare en viktig faktor som bör beaktas i verksamheter som erbjuder stöd och behandling. I en internationell och även på senare år svensk kontext har diskursen om rollen och vikten av så kallad "Peer support" i sammanhang där brukarna får stöd växt fram (Argentzell och Rosenberg, 2018; Solomon, 2004). Peer support beskrivs av tidigare forskning som ett emotionellt stöd som kompletterar annat organiserat stöd och vars utförare är individer som har egna erfarenheter av psykisk ohälsa och som har genomgått en återhämtningsprocess. Därmed kan brukare i en viss verksamhet uppleva en känsla av samhörighet genom att de kan identifiera sig med Peer supportern. Detta i motsats till annan anställd personal (non-Peers). Tidigare forskning lyfter vissa effekter av Peer supportrar i olika verksamheter. Dessa är bland annat psykosocialt stöd till brukarna, ökad kunskap om erfarenheter av att leva med psykisk ohälsa samt socialt inlärning genom samspel (Solomon, 2004). Dock finns det fortfarande inte konsensus inom forskning om hur dessa effekter kan leda till återhämtning för exempelvis vissa målgrupper i en internationell kontext. De effekter som observeras är associerade till de specifika kontexter där Peer supportrarna verkar (Solomon, 2004; Walter och Bryant, 2013). Trots detta är det viktigt att undersöka och identifiera hur en ny roll i vissa verksamheter och sammanhang påverkar (eller möjliggör) perspektiv på brukardelaktighet. Organiserade sammanhang där stöd ges till marginaliserade grupper har nämligen en tendens av att vara präglade av existerande binära maktförhållanden i form av "brukaren och den professionelle" eller "mottagaren och utföraren" vilket kan innebära att denna nya roll inte är helt oproblematiserad (jmf Dominelli, 2010).

## **Syfte och frågeställning**

Det övergripande syftet med detta paper är att undersöka hur brukarperspektivet framträder i forskning som omfattar individer som har haft erfarenhet av stöd eller kontakt med verksamheter och sammanhang där Peer supportrar verkar samt hur detta perspektiv leder till återhämtningsprocesser hos brukarna. Vidare är avsikten med detta paper att analysera huruvida Peer supportrar bidrar till att tillgängliggöra maktresurser för brukarna i dessa sammanhang. Frågeställningarna för detta paper är därmed:

- På vilket sätt lyfts det i forskning brukarperspektiv som ett led i återhämtning avseende brukare med erfarenhet av Peer Support i olika verksamheter och sammanhang?
- Hur kan forskningens resultat förstås utifrån maktresurser som tillgängliggörs för brukarna?

## **Metod**

För att kunna svara på detta papers frågeställningar har jag valt att genomföra en litteratursammanställning av för ämnet relevanta vetenskapliga artiklar. Litteraturen har sökts och sammanställts med hjälp av databaserna Google Scholar, DiVa samt APA PsycArticles. Sökorden som användes var ”Peer Support”, ”user participation”, ”mental health” samt ”recovery”. Sökningen genomfördes i databaserna den 1 mars 2021. Efter en första sökning valde jag ut 15 vetenskapliga artiklar vars titlar var relevanta för ämnet. Efter läsning av dessa artiklars abstrakt valde jag bort fyra av dem på grund av att de inte hade en koppling till området psykisk ohälsa. Kvarstående 11 artiklar lästes igenom och granskades och efter detta valde jag ut fyra artiklar utifrån kriteriet om att de på ett tydlig sätt lyfte brukarnas röster och perspektiv om kontakten med Peer supportrar. Genom ”expert consultation” med kursansvariga för denna utbildning fick jag vidare tillgång till ytterligare en vetenskaplig artikel som var relevant för ämnet. Totalt behandlar detta paper således fem vetenskapliga artiklar med ämnet Peer support och brukarperspektiv inom området psykisk ohälsa med fokus på brukarnas erfarenheter.

Samtliga dessa artiklar har en kvalitativ approach. Tre av artiklarna utgår från semistrukturerade intervjuer med brukare som har erfarenhet av Peer support i sammanhang för behandling eller stöd utifrån den psykiska ohälsan. Sammanhangen där brukarna finns i dessa tre artiklar är arbetsinriktade supported employment verksamheter, frivilliga brukarstyrda sysselsättningsverksamheter (clubhouses) samt psykiatriska sjukvårdande verksamheter. Den fjärde artikeln är en så kallad metasyntes, det vill säga en bred sammanställning av kvalitativa studier som aggregeras för att undersöka eventuella samband och effekter för målgrupper (jämfört med metaanalys som tillämpas i kvantitativ forskning). Den femte artikeln är en analys av fyra case-studier i olika länder och undersöker olika typer av stödverksamheter för personer med psykisk ohälsa.

Det är viktigt att nämna att jag i mitt arbete i en svensk kommun bland annat haft uppdrag att följa upp implementeringen av Peer support i en socialpsykiatrisk utförarverksamhet utifrån ett brukarperspektiv. Egna erfarenheter och tidigare iakttagelser från detta kan därmed prägla vissa resonemang som lyfts i denna skrift. Detta då jag betraktar tidigare erfarenhet som en oundviklig och nödvändig del av en sammanvävd empiriredovisning. Dock är det viktigt att påpeka att huvudfokus ligger på forskningen om Peer support och författarnas beskrivningar.

## **Begränsningar**

Begreppet ”Peer support” används i samtliga artiklar. Dock finns det inte en gemensam eller fastställd beskrivning om innebörden av begreppet mer än att det avser individer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som genomgått en återhämtningsprocess och som verkar i olika typer av sammanhang där brukare erbjuds stöd utifrån sin psykiska ohälsa. En begränsning som finns i underlaget för detta paper är därmed att det finns skillnader avseende sammanhangen där Peer supportrarna verkar och Peer supportrarnas roller i dessa. Det kan

således finnas olika typer och uppdelningar avseende maktförhållandena i de olika sammanhangen. En rimlig tolkning är emellertid att maktstrukturerna fluktuerar beroende på om sammanhanget är i form av en brukarstyrd verksamhet eller mer hierarkiska och formella sammanhang såsom den psykiatriska sjukvården. Därför kan vissa dilemman kopplade till maktbegreppet vara specifika för just ett visst sammanhang.

## **Teoretisk referensram**

### **Maktresurser och brukardelaktighet**

Förutsättningar för delaktighet för brukare att kunna påverka sin vardag och livsvillkor kan definieras med begreppet *maktresurser*. Maktresurser är ett brett begrepp som omfattar mer eller mindre konkreta företeelser i form av resurser som kan tillgängliggöras brukarna för att underlätta ett deltagande i samhällslivet och i olika sammanhang där de ingår. Dessa resurser kan även göras otillgängliga för brukarna för att cementera en viss position eller ordning som maktstrukturerna och maktutövandet avser att bibehålla. De skapas och bildas i den sociala interaktionen mellan exempelvis brukaren och professionella aktörer (Börjesson och Karlsson, 2011).

Börjesson och Karlsson (2011) delar in maktresurserna *ekonomiska resurser, kunskap, det legala mandatet* samt *legitimitet*. Ekonomiska resurser handlar om ekonomiskt kapital som brukaren har tillgång till för att kunna leva sitt liv och delta i samhället på lika villkor som andra. I vissa fall är den ekonomiska resursen villkorad i en maktrelation mellan brukaren och en myndighet som beviljar dessa resurser. Brukaren försätts därmed i en beroendeposition gentemot aktörer som agerar distributörer för de ekonomiska resurserna. En parallell kan dras till Bourdieus (1989) beskrivning av det ekonomiska kapitalet som maktmedel i samhället och vars ojämlika fördelning skapar social stratifiering mellan grupper.

Kunskap beskrivs av Börjesson och Karlsson (2011) som en *reell maktresurs* då den kan skapa möjligheter för brukaren att exempelvis välja mellan olika alternativ i de sammanhang de deltar i. I relation till socialtjänsten eller andra myndigheter saknar brukaren i många fall kunskap om exempelvis tillgängliga stödinsatser eller rättigheter. Dessa kan även göras otillgängliga för brukarna genom att använda fackspråk, förkortningar och uttryck som omöjliggör för brukaren att tillgodogöra sig den maktresursen. Kunskap som maktresurs kan även ta sig uttryck i hur professionella tillämpar iakttagelser och tolkningar i sitt arbete med att stödja brukaren. Dock behöver denna kunskap beakta brukarens egen erfarenhet om sin situation för att hen ska kunna bli delaktig i dessa sammanhang (Börjesson & Karlsson, 2011).

Det legala mandatet avser den genom exempelvis lagstiftning erhållen makt som en beslutsfattande myndighet eller aktör har för att fatta beslut om brukarens liv. Denna form av maktresurs ses som ett kraftfullt exempel på maktutövande då den kan i hög utsträckning påverka brukarens förutsättningar utan att beakta brukarens egen vilja och perspektiv (Börjesson och Karlsson, 2011). Dominelli (2010) riktar kritik mot hur samhället genom lagstiftning och organisatoriska principer skapat strukturer för hur socialt arbete utövas, någonting som författaren betecknar som *bureaucratizing practice*. I dessa kontexter blir den enskilde socialarbetare en möjliggörare av olika former av byråkratiskt maktutövande gentemot brukarna. Detta i en process som förvandlar brukaren till konsument av sociala tjänster och som skapar en falsk känsla av delaktighet genom starkt begränsade val.

Makt genom legitimitet beskrivs av Börjesson och Karlsson (2011) som det förtroende som ges vissa professioner och myndigheter att utföra uppgifter eller fatta beslut om vad som är bäst för marginaliserade grupper i samhället. Denna typ av makt kan vara formellt reglerad då vissa myndigheter ges lagstiftad eller socialt konstruerad hegemoni att bedöma och bestämma kring viktiga frågor för marginaliserade grupper (Börjesson och Karlsson, 2011). Mossberg (2016) beskriver hur brukare i samspel med professionella anpassar språket och sin berättelse i syfte att få sin röst hörd. Brukaren lyfter sina utsagor till att passa in i existerande normer för att på så vis få delaktighet i de processer som berör hen. Detta menar författaren är ytterligare ett sätt att förminska brukarens makt i sitt liv då den inte beaktar viktiga nyanser i brukarens erfarenheter utan förstärker förväntade beteenden i mötet med den professionella (legitima) aktören. I dessa samspel får den professionella makt genom tolkningsföreträde och bedömningar om brukarens liv. Detta kan resultera i att den professionelles diskurs dominerar val av insatser, stöd och övriga processer som berör brukaren (Mossberg, 2016).

## **Resultat och analys**

I detta avsnitt redovisas litteraturen utifrån gemensamma teman kopplade till brukarperspektiv inom Peer support och sammanvävs med resonemang och analyser av maktresurser. Den sammanställda litteraturen visar olika perspektiv och teman som är relevanta för brukardelaktighet och återhämtningsprocesser. Artiklarna beskriver på olika sätt hur brukare uppfattar stödet och samspelet med Peer supportern samt hur detta i sin tur leder till förändringar hos både brukaren själv men även inom sammanhanget och verksamheten där samspelet sker. Resultatet redovisas och tematiseras med utgångspunkt i tre övergripande teman som framträder i litteraturen. Dessa teman är *narrativ som maktresurs*, *minskat självstigma* samt *jämlikhet i återhämtnings-sammanhang*.

### **Narrativ som maktresurs**

I samspelet mellan brukare och Peer supportrar uppstår former av ”narrativ” om erfarenheter av att leva med psykisk ohälsa. Dessa är berättelser som konstruerar, omformar och bekräftar brukarnas och Peer supportrarnas erfarenheter och processer (Kaiser m.fl., 2020; Schön 2010; Walker och Bryant, 2013). Litteraturen visar inte ett enhetligt sätt på vilket dessa narrativa träder fram i sammanhangen där Peer supportrar verkar. Emellertid finns det i litteraturen viktiga aspekter angående hur narrativen skapar en arena för normalisering av brukarnas upplevda erfarenheter av att leva med psykisk ohälsa. Det narrativa samspelet initieras ofta av Peer supportrarna själva genom att de visar öppenhet med att berätta för brukare och personal om bland annat de egna upplevelserna av ett liv med och återhämtning från psykisk ohälsa. Peer supportrarna lyfter även perspektiv om kontakten med den psykiatriska sjukvården samt strategier för den egna återhämtningen (Kaiser m.fl., 2020; Schön, 2010; Walker och Bryant, 2013).

Dessa narrativa skapar en viss kontextuell dissonans i vad många brukare tidigare upplevt när de försökte förmedla sina erfarenheter. Litteraturen beskriver att brukare som har varit föremål för behandling inom den psykiatriska sjukvården ofta upplever känslor av skam och stigma avseende de egna upplevelserna av att leva med psykisk ohälsa (Argentzell och Rosenberg, 2018; Kaiser m.fl. 2020; Schön, 2010). Peer supportrarnas öppenhet med sina narrativa bidrar därmed till att vända dessa känslor och normalisera erfarenheterna och berättandet av dessa. De kan även skapa hopp hos brukarna då de bekräftar att återhämtning

är möjlig och att det är en process som genomgås/genomgått av flera (Argentzell och Rosenberg, 2018; Schön, 2010).

Ytterligare en aspekt som träder fram i litteraturen är att narrativen kan bidra till att rekonstruera och omforma brukares uppfattning om hjälpgivande verksamheter. Ett exempel på hur detta sker är då brukare uppmärksammar att verksamheten anställer en person som är öppen med sin egen erfarenhet av psykisk ohälsa vilket kan leda till en mer optimistisk syn på den hjälpgivande verksamheten (Argentzell och Rosenberg, 2018; Schön, 2010; Vayshenker, m.fl., 2016).

Schön (2010) illustrerar i sin studie hur Peer supportrarnas närvaro och arbete i frivilliga verksamheter kan leda till processer som omformar och förstärker brukarnas identitet och historia. Dessa processer sker i flera steg där narrativen och hur brukarna identifierar sig med dessa är en viktig förutsättning för processens utveckling framåt i stegen. Författaren (Schön, 2010) beskriver att ett första steg sker genom en ömsesidig acceptans mellan brukarna och Peer supportrarna då de inser att de delar gemensamma erfarenheter av psykisk ohälsa. Detta skapar ett inkluderande sammanhang där flera narrativ konstrueras och utvecklas i ett accepterande samspel. Genom att flera narrativ träder fram kan brukarna identifiera sig i de olika berättelserna och fortsätta forma och förstå den egna berättelsen. Brukarna kan även få nya tankar och perspektiv om den egna erfarenheten och vägen till återhämtning. Detta i motsats till andra sammanhang såsom familjen eller arbetslivet där brukarnas erfarenheter istället möts av starka och censurerande reaktioner (Schön, 2010).

Peer supportrarnas narrativ bidrar också till förändringar hos den anställda personalen i verksamheten. Detta sker i form av att personalen kan skifta sitt perspektiv från att betrakta brukarna som mottagare av vård och omsorg till kapabla medborgare som kan återhämta sig och ta sig an uppgifter som är till nytta för andra i olika verksamheter. Personalen kan även få en ökad empati för brukarna samt en förståelse om återhämtningsprocessernas komplexitet (Walker och Bryant, 2013). Dock är detta perspektivskifte hos personalen inte helt oproblematiskt i vissa sammanhang som är präglade av maktobalans. Peer supportrarna kan både bli betraktade av personalen som förebilder som agerar ”lärare om återhämtning” samtidigt som de ifrågasätts och kan möta motstånd och paternalism. Detta då de inte ses som lika kvalificerade inom psykisk återhämtning som personalen. Walker och Bryant (2013) illustrerar detta dilemma i följande citat:

Peer support workers were found to be role models, to easily build rapport with people in recovery, to destigmatize mental illness, and to teach nonpeer staff about recovery. At the same time, peer support workers were found to experience discrimination and prejudice from their nonpeer colleagues and to struggle with the transition from a “patient” to service provider (Walker och Bryant, 2013, s. 32)

Narrativen som beskrivs i litteraturen finner jag kan relateras till en form av kunskap som maktresurs i Börjesson och Karlssons (2011) mening. Berättelserna innebär kunskap om brukaren, hans erfarenheter, förutsättningar men även strategier. Citatet ovan illustrerar hur samspelet och ”lärdomar” som Peer supportrarna bidrar med i ett visst sammanhang kan påverka maktstrukturer genom att exempelvis tillföra viktig kunskap om brukarnas återhämtning. Brukarna får även tillgång till sin egen historia och motivation att berätta den. Att äga och lyfta den egna berättelsen kan därmed ses som en form av maktresurs. Dock

framträder inte detta som en helt oproblematiserad företeelse i de fall dessa narrativ utmanar rådande maktstrukturer i form av legitim makt som tillskrivs professionella hjälputövare (jmf Börjesson och Karlsson, 2011).

Kaiser m.fl. (2020) problematiserar narrativen i relation till hur de kan påverkas eller i vissa fall manipuleras av aktörer som ansvarar för organisatoriska ramar. Detta då författarna menar att det finns risker kopplade till att de kan reducera brukaren till en berättelse och i vissa kontexter bli generiska. Detta dilemma framträder framför allt i sammanhang där narrativet ses som nödvändiga för att få tillgång till förmåner och stöd och där verksamheterna är pådrivande aktörer i att konstruera och påverka narrativen. Narrativen kan i dessa sammanhang anpassas av exempelvis psykiatriska hjälpande verksamheter för att avspegla en alltför optimistisk bild av själva verksamheten. I de fall de innehåller kritiska perspektiv om exempelvis behandlingsinsatser kan de bli föremål för censur av de aktörer som innehar den legitima maktpositionen. I dessa kontexter utgör kunskapen som sprids genom narrativen inte en *reell* maktresurs utan snarare ett föremål för professionella och de legitima maktbärarnas agenda. Detta kan därmed cementera brukarens roll som fortsatt mottagare av byråkratiserat maktutövande (jmf Börjesson och Karlsson, 2011; Dominelli, 2010).

### **Minskat självstigma**

I sin studie illustrerar Vayshenker, m.fl. (2016) en förändringsprocess hos enskilda brukare som har varit i kontakt med Peer supportrar. Författarna beskriver denna process med utgångspunkt i perspektiv om medborgarskap och identitet. Genom att få möjlighet att betrakta Peer supportrar som aktörer som kan leva ett liv bortom den psykiska ohälsan och samhällets begränsningar får brukarna perspektiv om att återhämtning är möjligt och att de inte enbart är villkorade till en roll som patienter/brukare. Detta leder i sin tur till att brukarna får en känsla av autonomi och självförtroende och tar aktiva steg mot återhämtning men även bortom återhämtningen såsom vidare till arbete. Liknande resonemang lyfts i Argentzell och Rosenbergs (2018) samt i Walker och Bryants (2013) studier som menar att brukarna upplever ett minskat självstigma genom att de betraktar Peer supportrar som levande exempel på återhämtning, möjlighet till arbete samt inspiration till andra. Detta innebär att de inte längre känner sig villkorade till ett liv med psykisk ohälsa och förvandlas från mottagare till aktörer i sin egen återhämtning.

Schöns (2010) illustrerar effekterna av denna process i sin studie då författaren menar att brukarna efter genomgången återhämtningsprocess kan uppleva att de är för "välmående" för det stödjande sammanhang/verksamhet de tidigare deltog i och söker sig därför till andra sociala kontexter som tidigare varit otänkbara. Efter genomgången återhämtning kan brukarna även finna styrka till att påverka andra sammanhang såsom politiken eller den psykiatriska sjukvården. Erfarenheten av psykisk ohälsa omvandlas därmed till ett verktyg för förändring av maktstrukturer på systemnivå (Schön, 2010). Även Argentzell och Rosenberg (2018) lyfter en sådan identitetsprocess men betonar att det öppna sammanhanget där berättelser om upplevda erfarenheter spelar roll. Brukarna får i dessa sammanhang bekräftelse för sin historia som annars upplevts som skamfylld.

Förändringsprocessen som beskrivs i detta avsnitt är ett exempel på hur ett socialt sammanhang kan tillgängliggöra maktresurser för brukarna i samspel med Peer supportrarna. Ekonomiska maktresurser i form av exempelvis arbete blir en möjlighet för brukarna efter genomgången återhämtningsprocess (jmf Börjesson och Karlsson, 2011). Kunskap i form av

att förståelse om att övergripande strukturer i samhället kan påverkas genom aktivt medborgarskap blir även tillgängliga för brukarna. En tolkning är att det legitima mandatet som exempelvis psykiatrin förfogar över och som annars är självklart i brukarens ögon börjar istället att ifrågasättas av brukarna. Detta då brukarna genom ett minskat självstigma ser sig själva som handlande aktörer kapabla till att initiera strukturella förändringar (jmf Börjesson och Karlsson, 2011; Mossberg, 2016).

### **Jämlikhet i återhämtningssammanhang**

Peer supporttrarnas närvaro i en psykiatrisk sjukvårdsverksamhet kan bidra till en förändrad syn hos brukarna om psykiatrin som behandlingsarena. Brukare kan uppleva en ökad förtroende för psykiatrin då de anlitat en person som brukarna lättare kan identifiera sig med vilket suddar ut binära förhållanden som annars finns i behandlingssammanhang (den som behandlas och den som tar emot behandling). Ett sådant resonemang framträder i Argentzell och Rosenergs (2018) studie där författarna observerar att brukarna upplevde större motivation till att delta i psykiatrins behandlingsinsatser. Författarna lyfter att Peer supporttrarnas närvaro i verksamheten skapar en länk mellan personal och brukare genom att behandlingsmiljön blir mer jämlik. Detta då brukarna uppmärksammar att Peer supporttrar blir respekterade och värderade som professionella egnerfarna resurser i verksamheten. Den binära relationen mellan ”brukare/patient” och ”personalen” kompletteras med ytterligare en aktör som varken tillhör den ena eller den andra grupperingen (Argentzell och Rosenberg, 2018, Walker och Bryant, 2013). Följande citat beskriver hur dessa maktförhållanden utmanas och förändras:

Peer support workers, seen as existing in a position “between” the more powerful staff and the patients, are described as bridges between, thereby reducing the power differentials and creating a more equal environment, as people with lived experience are respected as team members within the clinic (Argentzell och Rosenberg, 2018, s. 7-8).

Studiens resultat och citatet ovan kan förstås med bakgrund i begreppet *legitimitet* som maktresurs. Legitimitet innebär den makt en viss hjälpgivande professionell eller verksamhet har (eller ges) gentemot de som är mottagare av stöd och behandling (Börjesson och Karlsson, 2011). En rimlig tolkning av Argentzell och Rosenbergs (2018) resultat är att psykiatrin har en vedertagen legitimitet som behandlingsarena med tolkningsföreträde för val av lämplig behandling eller insats för enskilda. Det legitima mandatet tar sig uttryck i både den professionella kunskapen som värderas högt och i det *legala mandatet* som lagstiftning (såsom tvångsvård eller andra formella befogenheter) möjliggör för professionella (jmf Börjesson och Karlsson, 2011). Att i detta system tillföra en ny aktör som varken är ”mottagare” eller ”legitim utförare” av stöd innebär förändringar för psykiatrin som maktdomän. Peer supporttrarna bidrar till att skapa en accepterande miljö för brukarna där kunskap om erfarenheter men även öppenhet om den psykiska ohälsan får möjlighet att uttryckas (genom bland annat ”narrativ” som tidigare beskrevs).

Det är emellertid viktigt att påpeka att litteraturen undersöker Peer supporttrar och brukare som befinner sig i olika sammanhang och typer av verksamheter. Dessa sammanhang fluktuerar mellan frivilliga organisationer som sysslar med Peer support till psykiatriska sjukvårdande verksamheter och sysselsättningsverksamheter. En gemensam nämnare är dock att Peer supporttrar inte enbart förändrar brukarens identitet och perspektiv men även



maktstrukturer i de organisationer de verkar i (Argentzell och Rosenberg, 2018; Kaiser m.fl., 2020; Walker och Bryant, 2013). Detta illustreras i form av förändrade attityder och syn hos den anställda personalen i verksamheterna (non-Peers) som får en ökad tro på återhämtning och empati för brukarna (Walker och Bryant, 2013). Ytterligare en förändring i synen på en viss verksamhet (i detta fall en frivillig brukarstyrd verksamhet) är att brukare kan känna motstånd att besöka verksamheten då de känner att de har kommit längre i sin återhämtningsprocess än andra brukare och är därmed i behov av sociala sammanhang bortom dessa (Schön, 2010).

## **Sammanfattning och diskussion**

Denna litteratursammanställning visar övervägande positiva resultat av Peer supportens närvaro och effekt i verksamheter eller sammanhang där brukare med psykisk ohälsa deltar. Dessa förändringar tar sig uttryck i en förändrad uppfattning om de egna erfarenheterna av att leva med psykisk ohälsa genom att dessa tillåts framträda som narrativ i ett socialt samspel. Narrativen normaliserar brukarnas erfarenheter och omvandlar dem till en katalysator i den egna återhämtningsprocessen. Brukarna får därmed motivation till återhämtning och ett liv bortom de av samhället villkorade ramarna (Kaiser m.fl., 2020; Schön, 2010; Vayshenker m.fl., 2016; Walker och Bryant, 2013). Vidare visar forskning på en förändring av den egna identiteten genom minskat självstigma och styrka att förändra de egna villkoren men även mer övergripande strukturella maktstrukturer (Argentzell och Rosenberg, 2018; Schön, 2010; Walker och Bryant, 2013). Även verksamheten som social arena kan förändras och bli en mer accepterande miljö för brukarna då både brukare och personal får nya perspektiv om återhämtningsprocesser (Argentzell och Rosenberg, 2018). Existerande binära maktrelationer mellan brukare och professionella omformas genom att en ny roll som agerar länk eller bro träder in (Argentzell och Rosenberg, 2018; Kaiser m.fl., 2020; Schön, 2010).

Litteraturen visar på att maktresurser tillgängliggörs för brukarna i de sammanhang där Peer supportrar verkar. Dessa maktresurser kan vara i form av kunskap om den egna erfarenhetens betydelse och om ett liv efter genomgången återhämtningsprocess. Även strategier för återhämtning blir tillgängliga för brukarna genom det narrativa samspelet. Ekonomiska resurser kan bli tillgängliga genom att arbete blir en möjlighet för brukarna då de ser Peer supportrar som ett levande exempel på detta. Det legitima mandatet som de traditionellt hjälpande aktörer innehar ifrågasätts och maktstrukturer kan påverkas i sammanhang där Peer supportern fungerar som bro mellan brukare och personal (non-Peers). Därmed lyfter litteraturen viktiga brukarperspektiv i återhämtningsprocesser avseende brukare med erfarenhet av kontakt med Peer support.

En intressant diskussionsfråga utifrån denna litteratursammanställning är hur dessa förändringsprocesser hos både brukare och i verksamheterna skiljer sig åt mellan olika typer verksamheter. En rimlig tolkning är att brukarstyrda verksamheter såsom "clubhouses" inte har samma tydliga binära uppdelningen mellan "mottagaren" och "utföraren" som exempelvis den psykiatriska sjukvården har. Därmed kan Peer supporterns roll och verkan te sig annorlunda i jämförelser mellan dessa sammanhang. Däremot råder det konsensus i litteraturen om att roll som Peer supporter är en viktig katalysator för att förändra brukarnas självstigma om den psykiska ohälsan oavsett sammanhang. Det blir det därmed viktigt att vidare analysera hur traditionella behandlingsstrukturer i sig kan försvåra återhämtning och hur nya aktörer i form av egenerfarna resurser behövs i dessa sammanhang.

## Referenser

- Argentzel, Elisabeth & Rosenberg, David (2018). Service User Experiences of Peer Support in Swedish Mental Health Care: A "Tipping Point" in the Care-Giving Culture?. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health* **5**(1): 53-61.
- Bourdieu, Pierre. (1986). The forms of capital. I John Richardson (red.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (s. 241-258). New York: Greenwood.
- Börjeson, Martin. & Karlsson, Magnus. (2011). *Brukarmakt i teori och praktik*. Stockholm: Natur och Kultur
- Denhov, Anne & Topor, Alain (2012). The componets of helping relationships with professionals in psychiatry: Users' perspective. *International Journal of Social Psychiatry*, **58**(4): 417–424.
- Dominelli, Lena (2010). *Social work in a Globalizing World*. Cambridge: Polity Press.
- Kaiser, Bonnie N & Varma, Saiba & Carpenter-Song, Elizabeht & Sareff, Rebecca & Rai, Sauharda & Kohrt, Brandon A (2020). Eliciting recovery narratives in global mental health: Benefits and potential harms in service user participation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, **43**(2): 111-120.
- Mossberg, Linda (2016). Service user involvement in Swedish mental health and social care: an analysis of ideological dilemmas and subject positions in a collaboration context. *European Journal of Social Work*, **19**(5): 716-730.
- Schön, Ulla-Karin (2010). The power of identification: peer support in recovery from mental illness. *Scandinavian Journal of Disability Research*, **12**(2): 83-90.
- Schön, Ulla-Karin & Denhov, Anne & Topor, Alain (2009). Social Relationships as a Decisive Factor in Recovering From Severe Mental Illness. *International Journal of Social Psychiatry*, **55**(4): 336–347.
- Solomon, Phyllis. (2004). Peer Support/Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, and Critical Ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, **27**(4), 392–401
- Topor, Alain (2011). Återhämtning. Vad är det? Vad hjälper? Hur kan professionella bidra? I Magnus Sundgren & Alain Topor (red.), *Psykiatri som socialt arbete* (s. 1-18). Stockholm: Bonnier Utbildning.
- Vayshenker, Beth & Mulay, Abby L. & Gonzales, Lauren & West, Michelle L. & Brown, Isaac & Yanos, Philip T. (2016). Participation in peer support services and outcomes related to recovery. *Psychiatric rehabilitation journal*, **39**(3): 274–281.
- Walker, Gill, & Bryant, Wendy (2013). Peer support in adult mental health services: a metasynthesis of qualitative findings. *Psychiatric rehabilitation journal*, **36**(1), 28–34.