

# Fællesskabets betydning i selvansvarliggørelsens tidsalder

*Om vinterjordbær, recovery og kollektivt (selv)  
ansvar i Japan*

Sofie Pedersen

---

Lektor i Hverdagslivets Socialpsykologi på Roskilde Universitet  
sofieped@ruc.dk

Pedersen, Sofie (2021). Fællesskabets betydning i selvansvarliggørelsens tidsalder: om vinterjordbær, recovery og kollektivt (selv)ansvar i Japan. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 34, 133-158

*Denne artikel tager udgangspunkt i recovery-tilgangens implicite fordring om selvansvar ift. psykisk lidelse og problematiserer måden, hvorpå dette individualiseres som en del af arbejdet med recovery. Med afsæt i kulturhistorisk virksomhedsteori og økologisk psykologi søger artiklen at udforske og diskutere, hvordan det individuelle og kollektive ansvar er intimt forbundet, og hvad dette betyder i en socialpsykiatrisk praksissammenhæng. Det empiriske materiale udgøres af deltagerobservationer fra det japanske socialpsykiatriske tilbud, Bethel House, hvor man arbejder ud fra et motto om "by myself, with others". Her er arbejdet til dels centreret omkring 'tohjisha kenkyu', en udforskende tilgang til psykiske vanskeligheder, og til dels et stærkt praksisfællesskab med fokus på fælles produktion af bl.a. jordbær og kombu. Artiklen påpeger nødvendigheden af en tydeligere prioritering af meningsfulde sociale fællesskaber i det socialpsykiatriske recovery-arbejde og et blik for betydningen af noget (meningsfuldt) at forpligte sig på – ellers risikerer fordringen om selvansvar at blive et tiltag, der fastlåser mennesker yderligere i deres tilværelser.*

## The meaning of community in a time of self-responsibilization: On winter strawberries, recovery and collective (self)responsibility in Japan

*The article questions and problematizes the way in which self-responsibility is individualized as part of recovery from mental illness. Anchored in cultural-historical activity theory and ecological psychology, the article seeks to explore and discuss how individual and collective responsibility is intimately intertwined and, subsequently, consider the implications in relation to social-psychiatric practice. The empirical material consists of participant observations from Bethel House, a Japanese social-psychiatric facility, where the main motto is "By myself, with others". Here, work is centred around 'tohjisha kenkyu', an explorative approach to mental illness, along with a strong community of practice based on, among other things, the collective production of strawberries and kombu. The article points to the necessity of prioritizing meaningful social communities in social-psychiatric recovery work in order to facilitate the development of self-responsibility. Otherwise, the demand for self-responsibility bears the risk of becoming yet another individualizing measure that may ultimately prevent that which it is meant to support, namely recovery.*

## Indledning

Recovery-bevægelsen har, siden den gjorde sit indtog i Danmark omkring årtusindskiftet, gennem årene udgjort en betydningsfuld og tiltrængt stemme i psykiatrien, og den har bidraget med et nyt–og langt mindre pessimistisk–perspektiv på tilværelsen med psykisk sygdom (se Jensen et al. 2004). 'Recovery' betegner det fænomen, at en stor procentdel af de mennesker, der er diagnosticeret med psykiske sygdomme, kommer sig igen (se Topor 2003). Fra primært at være en modfortælling forankret i brugerbevægelser bliver opmærksomheden på recovery nu i stigende grad integreret som centralt princip i psykiatriens egne handleplaner - herunder i den seneste plan for psykiatrien i Region Hovedstaden (2019) hvor recovery, med henvisning til Anthony, defineres således:

*"Personlig recovery defineres som en dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et tilfredsstillende liv på, præget af håb og aktiv medvirken, selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål med ens liv" (Anthony 1993:17, i Region Hovedstaden 2019:8)*

En politisk prioritering af recovery i regioners og kommuners handleplaner på det psykiatriske og socialpsykiatriske område signalerer først og fremmest en overordnet og strukturel tro på, at mennesker kommer sig fra psykisk lidelse. Dernæst rummer det en fordring og forventning til den enkelte psykiatribrunder om medbestemmelse og aktiv ansvarstagen for egen livssituation (se også Hansen 2008). Det er dog ikke tydeligt, hvad en sådan ansvarstagen indebærer, og hvordan den ny meningsfylde, som recovery-forståelsen implicerer, skal tilvejebringes.

Recovery-paradigmet anses traditionelt som et humanistisk og historisk opgør med en paternalistisk umyndiggørende klinisk psykiatri, der havde kronicitetsforståelsen af psykisk sygdom som udgangspunkt. Det at komme sig handlede således (historisk set) i høj grad om at løsrive sig fra den psykiatriserede selvforståelse, som systemet installerede (se fx Jensen et al. 2004). Recovery-paradigmet er tæt knyttet til brugerorganisationer samt politiske og rettmæssige opmærksomheder, og det må historisk ses i relation til den afinstitutionisering, der fandt sted i Danmark og andre vestlige lande (Jensen et al. 2004; Kringlen 2003). De senere år er andre læsninger af recovery dog fremkommet: Læsninger, der problematiserer recovery som en naturlig forlængelse af et (neo)liberalt styringsrationale, hvor ansvaret ultimativt tilskrives individet (Harper & Speed 2012, Oute 2016, Hansen 2008, se også Harvey 2007). Uanset læsningen så ligger et begreb om selvansvarlighed implicit i recovery-forståelsen. I den traditionelle læsning af recovery-paradigmet er selvansvarligheden en uadskillelig del af genovertagelsen af agency og indflydelse på egen tilværelse, og den fremstår således som paternalismens modstykke. I en neoliberal læsning er selvansvarliggørelsen en grundpræmis og knyttet til den gennemgribende projektgørelse af selvet (se Rose 1999; 2009). Fælles er, at recovery som begreb og grundforståelse konnoterer en implicit ansvarliggørelse i forhold til egen tilværelse og livsførelse, også selv om denne tilværelse indebærer psykisk lidelse eller psykosociale vanskeligheder.

Hvis vi ser på førnævnte psykiatriplan fra Region Hovedstaden, så ekspliciteres forventningen her til den enkelte borger omkring personlig ansvarstagen. Borgeren forventes: *”aktivt at medvirke til at forbedre egen situation, [...] og det er vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom aktivt kan tage ansvar og få indflydelse på eget recovery-forløb”* (Region Hovedstaden 2019:8-9). Det tydeliggøres således, at evnen til aktiv ansvarstagen og medvirken til forandring er kernelementer i den vellykkede recovery-proces. Aktiv deltagelse og (selv)ansvarlighed er i sig selv ikke problematiske forhold – tværtimod – men måden, hvorpå en sådan fordring kommer til at virke i praksis, kan være anderledes problematisk. Læst ud fra en neoliberal forståelse bliver selvansvar let koblet til en fordring om selvoptimering (se

fx Rose 1996; 1999). I psykiatriplanen antydes en underliggende normativitet, der omhandler at (gen)tilpasse sig de eksisterende samfundsmæssige strukturer snarere end at skabe et åbent eksplorativt rum for afsøgningen af ny meningsfuldhed. Samtidig rummer dette udviklingsimperativ en forståelse af, at såfremt udvikling – eller selvoptimering – ikke finder sted, så er det individets ansvar, hvilket ultimativt kan reduceres til et spørgsmål om manglende personlig motivation eller en legitimering af systemets ansvarsfraskrivelse (se også Hansen 2008). Min erfaring fra flere års arbejde i socialpsykiatrien er, at dette er en forklaringsmodel man ofte møder i praksis; Det bliver en forståelsesfigur, der tages i anvendelse, når de tiltag, der er sat i værk, ikke synes at virke efter hensigten eller i det ønskede tempo.

Når selvansvarlighed tilsyneladende er en indbygget del af recovery-paradigmet, uanset om dette læses i en humanistisk eller neoliberal optik, så rejser det spørgsmål om, hvad denne selvansvarlighed skal ses i forhold til, hvordan selvansvar kan forstås som psykologisk fænomen, og ikke mindst hvad dette betyder for det recovery-orienterede arbejde i praksis. Og hvordan selvansvaret i øvrigt hænger sammen – eller ikke hænger sammen – med socialitet og social praksis. Der er ingen tvivl om, at recovery er en vigtig bevægelse og en tiltrængt historisk udvikling, men min bekymring er, i tråd med kritik påpeget af bl.a. Schön, Denhov & Topor (2009), Topor, Borg, Di Girolamo & Davidson (2011), Harper & Speed (2012) og Oute (2016), at såfremt vi ikke forholder os kritisk til måden, hvorpå recovery udfoldes konkret i praksis, så risikerer vi at fastholde mennesker med psykiske lidelser i samme fastlåste samfundsmæssige positioner som tidligere - blot under andre og mindre gennemskuelige overskrifter. Vi risikerer at udskifte den paternalistiske umyndiggørelse med en individualistisk ansvarliggørelse for forhold, der ligger udover den enkeltes råderet, eller at vi får omskrevet komplekse samfundsmæssige betingelser til en individuel mangel på motivation eller engagement. Det fordrer en kritisk udforskning af recovery-arbejdet som et konkret forhold i praksis, hvor de aspekter som recovery-tilgangen lægger vægt på bliver gjort til genstand for undersøgelse både empirisk og teoretisk. Denne artikel vil således opholde sig ved selvansvar som en central del af recovery-processen og se på, hvorledes det bliver muligt at arbejde med selvansvarlighed som et *samtidigt* individuelt og socialt forhold; uden at afkoble individet fra dets samfundsmæssige sammenhænge. Dette gøres med empirisk afsæt i en japansk socialpsykiatrisk praksis, hvor modsætningen mellem selvansvarlighed og fællesansvarlighed ophæves, og hvor recovery ikke er en eksplicit målsætning i dagligdagen, men snarere noget der finder sted og faciliteres i kraft af deltagerens forankring i meningsfulde praksisfællesskaber. Ved at undersøge en konkret nuværende praksis bliver

det muligt at udlede almene forhold, der (måske) kan pege på nye udviklingsrum i en dansk (social)psykiatrisk sammenhæng. Denne artikel vil derfor beskæftige sig med følgende forskningsspørgsmål: *Hvad er fællesskabets betydning for udviklingen af selvansvar?* Og i forlængelse heraf, hvad kan vi lære af det i socialpsykiatriske arbejde i Japan, hvor modsætningen mellem individ og kollektiv ophæves i bestræbelsen på at understøtte individuelle recovery-processer?

For at udforske dette forankres artiklen teoretisk i kulturhistorisk virksomhedsteori samt økologisk psykologi og har således som teoretisk præmis, at subjektivitet – og dermed selvansvar – ikke kan forstås uafhængigt af de sociale og materielle betingelser i hverdagslivet, men netop må ses i relation til de konkrete mulighedsrum som mennesker tager del i. Artiklens forehavende er dermed ikke en direkte kritik af hverken den specifikke førnævnte psykiatriplan eller den recovery-orienterede tilgang. Den har snarere til formål at rejse en problematisering af særlige institutionaliserede forståelser af recovery, hvor recovery gennemgående vægtes som et afgrænset subjektivt forhold og et abstrakt begreb om 'det gode liv', som noget der kan tilvejebringes af den enkelte uden blik for de konkrete sociale og samfundsmæssige mulighedsbetingelser. Artiklen tilbyder således et kritisk perspektiv på selvansvarliggørelsen som en indbygget del af recovery og diskuterer med afsæt i empirisk materiale, hvordan modsigelsen mellem det individuelle og kollektive kan – og bør – overskrides i de (social)psykiatriske recovery-understøttende indsatser.

## Baggrund: Selvansvarlighed og selvoptimering i recovery-arbejdet

Recovery har fra sin spæde begyndelse været beskrevet som et samtidigt individuelt og socialt forhold: *"en individuel og subjektiv proces [...] (der) udfoldes i et socialt rum"* (Jensen et al. 2004: 63). På trods af, at denne samtænkning af det individuelle og sociale har været en konstituerende del af recovery-forståelsen, så fremstår det sociale aspekt ofte som et implicit, men ikke-artikuleret forhold. Forskellige studier fremhæver især betydningen af nære relationer samt de professionelle omsorgspersoner i recovery-processen (se Topor et al. 2011, samt Schön et al. 2009). Ligeledes fremhæver Mezzina et al. (2006) det sociale som et menneskeligt grundvilkår og påpeger, hvordan deltagelse, tilhørsforhold og social inklusion er kernelementer i en recovery-proces. Her argumenteres for nødvendigheden af en

helhedsorienteret forståelse af recovery som komplekst fænomen, der rækker ud over klinisk recovery (i form af symptomreduktion). På samme måde advokerer Topor, Larsen & Bøe (2020) for en reformulering af Anthonys recovery-definition fra 1993 med særlig vægtning af det sociale betydning:

*“Recovery is a deeply social, unique and shared process in which our living conditions, material surroundings, attitudes, values, feelings, skills, and/or roles are changing. It is a way of living satisfying, hopeful, and contributing lives together with others even though we may still experience distress, unusual experiences and troubled or troubling behaviour. Recovery involves engaging in new material and social contexts and in open dialogues where new understandings of the situation we find ourselves in are created as we move beyond psycho-social-material crisis”.*

En sådan reformulering foranlediger en fornyet og kritisk refleksion over, hvorledes centrale aspekter af recovery som fx selvansvar, kan – og bør – forstås som socialt indlejrede, og dernæst hvad dette betyder i en konkret praksissammenhæng. Det åbner ligeledes for spørgsmålet omkring, hvordan de politiske psykiatriindsatser ville se ud, såfremt det var denne definition, der blev lagt til grund for det politiske arbejde fremfor Anthonys 1993-version.

Recovery-relaterede tiltag og den generelle opmærksomhed omkring recovery som fænomen er en udvikling, hvis drivkraft ikke blot er forankret i brugerbevægelser og recovery-orienteret forskning. En stigning i antallet af mennesker med psykiske lidelser har bl.a. medført en vifte af tiltag under en samlet recovery-overskrift; skolen for recovery, recovery-medarbejdere, peer-medarbejdere samt diverse peer-to-peer tiltag i form af fx patientuddannelser (se Dinesen, Albrechtsen & Pedersen 2019). Med disse tiltag, som både forefindes i behandlingspsykiatrien, socialpsykiatrien og som ambulante tilbud, positioneres mennesker med psykiske lidelser i stigende grad som samarbejdspartnere og dermed ansvarlige i deres egen behandling, og de opfordres til at tage ejerskab og ansvar for deres livssituation. Denne fordring om self-management kan således både ses i lyset af den øgede brugerinddragelse i behandlingen og som et udtryk for den generelle neoliberale samfundsudvikling motiveret af økonomiske rationaler. Her ses det individuelle ansvar som en samfundsmæssig ressource, der kan aktiveres og formes af uddannelsesmæssige og institutionelle politikker, som ideelt set former ansvarligt agerende subjekter, der lykkes med at optimere deres egen (markeds) værdi. Ikke at lykkes med dette projekt kan anskues som en personlig fejl i relation til at investere i ens egen menneskelige kapital (Harvey 2007). Her indebærer individets centrale placering i recovery-forståelsen, at individet samtidig

bliver årsagen til og løsningen på mentale helbredsproblematikker (Dinesen et al. 2019; Ayo 2012). Når psykiatrien anskues gennem denne linse, så tydeliggøres det, hvorledes personlig ansvarliggørelse er intimt forbundet til den generelle historiske og samfundsmæssige udvikling, og den implicitte fordring om selvansvar i recovery-tilgangen dermed afspejler et samfundsmæssigt pres.

## Teoretisk rammesætning

Litteraturen omkring recovery som forskningsfelt er primært båret af empiriske analyser af menneskers processer omkring det at komme sig, og hvilke aspekter der er betydningsfulde i den henseende (se fx Jensen et al. 2004; Schön et al. 2009; Topor et al. 2011). En kritisk diskussion og nuancering af forståelsen af selvansvar som en del af recovery forudsætter derfor inddragelse af et teoretisk apparat, der ligger udover recovery-litteraturen. Recovery (som fænomen) betegner grundlæggende en menneskelig udviklingsproces, og denne artikels teoretiske greb er således et forsøg på at almengøre nogle af de dynamikker, der indgår i denne udviklingsproces. Såfremt at alt, der handler om menneskers proces med at komme sig, skal forstås, analyseres og kritisk reflekteres indenfor et relativt snævert paradigme, hvor alt rammesættes som recovery – som var det noget andet end de udviklingsdynamikker som mennesker ellers indgår i – så risikerer dette i sig selv at bidrage til en eksotisering af det at komme sig; en form for andetgørelse. Hensigten med denne artikels teoretiske forankring er således på ingen måde at underkende den eksisterende recovery-litteratur, men snarere at bidrage til en nuancering og kvalificering af de udviklingsdynamikker, der finder sted i recovery-processen, og som, ifølge denne artikel, fortjener yderligere politisk opmærksomhed i forhold til rammesætningen af de recovery-understøttende indsatser. Til dette formål er artiklen teoretisk forankret i den kulturhistoriske virksomhedsteori samt den økologiske psykologi, hvilket forudsætter den grundpræmis, at individet må forstås i et dialektisk gensidighedsforhold med sine omgivelser. Dette vil blive skitseret i det følgende.

Etymologisk set handler ansvar om at svare an på noget; at være forpligtet på noget. Når 'selvet' tilføjes, så er det en understregning af den individuelle forpligtelse; underforstået en forpligtelse på eller af selvet, og det bliver dermed en antydning af det neoliberale selvforhold, hvor selvet primært er forpligtet på at styre sig selv (hensigtsmæssigt) i henhold til de samfundsmæssigt givne mulighedsrum. I en kulturhistorisk forståelse er selvet imidlertid ikke et individuelt

forhold: Selvet eller subjektiviteten må, med Stetsenkos (2013) ord, forstås som en 'collectividual' ontologi. Selvet er grundlæggende et dialektisk og socialt forhold og formes gennem deltagelse i konkrete, materielle, sociale og samfundsmæssige praksisser, ligesom den enkelte person gennem sin deltagelse bidrager til kontinuerligt at reproducere og udvikle disse – og derigennem sig selv (ibid., Leontjev 2002). En anskueliggørelse af selvansvaret forudsætter således et socialt og samfundsmæssigt forhold; nogle eller noget at svare an i forhold til eller sammen med. Dette understreger blot det forhold, at den menneskelige tilværelse ikke leves i et socialt vakuum, hvilket meget af recovery-litteraturen også påpeger, men snarere som intimt og dialektisk forbundet med omverdenen. Denne ontologiske præmis ændres ikke, fordi man har en psykisk lidelse, og det at komme sig bliver dermed et forhold, der er svært at tilvejebringe på individuelt niveau, hvilket leder videre til to begrebsmæssige opmærksomheder: *omgivelsernes invitationskarakter og relational agency*.

I studier af recovery-understøttende faktorer bliver det sociale eller samfundsmæssige ofte enten et meget abstrakt forhold eller konkretiseret som et familied medlem eller lignende (se Schön et al. 2009, samt Topor et al. 2011). Med et begreb om 'omgivelsernes invitationskarakter' flyttes fokus til, hvordan hverdagslivets konkrete praksisser *inviterer* til samt muliggør deltagelse på bestemte måder (Gibson 1986; Pedersen 2019b; Pedersen & Bang 2016a; 2016b). Det omgivelserbegreb, der her abonneres på, omfatter således både de sociale og materielle omgivelser - og for så vidt de samfundsmæssige - eftersom disse er indbygget i praksis på mange måder, bl.a. i form af normer, standarder og politiske opdrag (Pedersen & Bang 2016a; 2016b). Her trækkes på en økologisk psykologisk forståelse, hvor mennesket ikke kan ses isoleret fra sine omgivelser, og hvor vi konstant bevæger os i (muligheds)rum, der inviterer os til at deltage og dermed forstå os selv – og andre – på bestemte måder. Det er derfor ikke ligegyldigt, hvad det er for sammenhænge man får mulighed for at deltage i, når man skal komme sig fra psykisk sygdom. Psyken udvikles gennem den sociale deltagelse, og recovery må således – som al anden psykisk udvikling – være en fundamentalt social proces. I forlængelse heraf må vi forstå den agency (i form af aktiv medvirken), der tilstræbes som central i recovery-processen som et socialt forhold. Ann Edwards har introduceret et begreb om 'relational agency', som hun definerer således: "[the] capacity to align one's thoughts and actions with those of others in order to interpret problems of practice and to respond to those interpretations" (Edwards 2005: 169-170). Med dette begreb fremhæver hun betydningen af den intersubjektive kobling og det at undersøge og blive klogere på problemer og betingelser sammen. Denne relationelle hand-



leevne, som vi kunne kalde det, udvikles netop gennem en fælles udforskning af de aspekter af tilværelsen, der udfordrer os, eller gennem det at samarbejde om noget meningsfuldt. Den udvikles gennem deltagernes oplevelse af at kunne dele det, der betyder noget, samt diskutere og løse konflikter på et kollektivt plan. Det at kunne være fælles om noget, der er vigtigt, bidrager til en følelse af *at høre til*; det er grundlæggende vigtigt ikke blot for ens selvforståelse, men også i forhold til at styrke social sammenhængskraft og samfundsmæssig integration (se Pedersen 2019a).

Efter en redegørelse for den metodiske tilgang, vil ovenstående skitserede begreber danne afsæt for en udforskning og diskuterende analyse af aspekter af den socialpsykiatriske praksis på Bethel House i Japan med henblik på kritisk refleksion over konstitutionen af selvansvar i arbejdet med recovery.

## Metodisk tilgang

Denne artikels forskningsspørgsmål, omhandlende fællesskabets betydning for udviklingen af selvansvar, er opstået på baggrund af et etnografisk feltstudie på Bethel House (Bethel no Ie) i Urakawa, Japan. Artiklen er, ligesom det feltstudie som den udspringer af, forankret i en praksisforskningstradition (jf. bl.a. Højholt 2005; Jensen 1986), hvor viden anses som uadskillelig fra praksis. Nye indsigter forudsætter derfor en deltagelse i praksis, hvorigennem det bliver muligt at forstå og nuancere forskellige perspektiver samt disses relation til de konkrete betingelser (Højholt 2005). Ydermere henter den anvendte forskningstilgang inspiration i en økologisk psykologisk forskningstradition, hvor forholdet mellem mennesker og de konkrete omgivelser (både materielle og sociale) gøres til genstand for udforskning (jf. Barker 1968; Barker & Wright 1971; Pedersen 2015).

Min interesse for Bethel House går tilbage til 2017, hvor jeg stiftede bekendtskab med stedets arbejde i forbindelse med et forskningsophold i Japan. Grundet min erfaring med socialpsykiatrisk udviklingsarbejde i praksis i Danmark samt min forskningsmæssige interesse for udviklingsarbejdet i feltet, gav dette bekendtskab anledning til planlægningen af et egentligt forskningsbesøg og -ophold på stedet (realiseret i 2019). Formålet med mit feltarbejde i 2019 var at studere måden, hvorpå praksis var udformet, samt dets betydning for brugernes oplevelse af hjælp og støtte ift. deres selvforståelse og deres recovery-proces. Bethel House arbejder ud fra et grundlæggende princip omkring, at det individuelle og kollektive hænger sammen, og jeg var interesseret i, hvorledes det blev udmøntet i praksis netop

med henblik på inspiration eller anledning til refleksion over recovery-arbejdet i en dansk kontekst. Der er både strukturelle og organisatoriske ligheder mellem Bethel House og en typisk dansk socialpsykiatrisk praksis, hvilket muliggør en vis form for sammenligning eller almengørelse (Axel & Højholt 2019). En væsentlig forskel er, at Bethel House er et privat foretagende, der dog organisatorisk har ligheder med tilsvarende private socialpsykiatriske tiltag i en dansk kontekst. Opgaveporteføljen er overvejende den samme, men måden, hvorpå dette er rammesat i den japanske kontekst, adskiller sig betydeligt fra en dansk kontekst med en gennemgribende forankring i fællesskabende praksisser, der ydermere adskiller sig betydeligt fra den gængse tilgang til psykiatrisk behandling i Japan. Det vender jeg tilbage til. Men det er netop her stedet bliver interessant fra et dansk perspektiv, eftersom der eksplicit, og i øvrigt på et vestligt inspireret grundlag (forankret i kristendom, social færdighedstræning og Anonyme Alkoholikers bekendelses- og støttepraksis), arbejdes med selvansvar og ejerskab, uden at dette medfører en dikotomi mellem individ og fællesskab.

Artiklens empiriske grundlag udgøres af deltagerobservationer (se Szulevicz 2015) fra mit etnografiske feltstudie på Bethel House i november 2019. Feltstudiet forløb over ti dage, hvor jeg boede på et af Bethel Houses botilbud og indgik i dagligdagen her samt på Bethel Houses hovedkontor i byen. Det er centralt i praksisforskningen, at dem man 'forsker i' bliver deltagere eller medforskere (se Højholt 2005, Højholt & Kousholt 2014), og der anlægges således en åbent eksplorerende tilgang til praksis, hvor der søges en mangfoldighed af perspektiver på hverdagslivets betingelser, samspil og potentielle konflikter eller modsigelser. Forskerens deltagelse i praksis muliggør en analyse af aspekter eller spørgsmål, der netop opstår i mødet med praksis, og således ikke nødvendigvis er præselektede. Denne artikels fokus på selvansvar er således konkret foranlediget af en nysgerrighed, der opstod qua min deltagelse i praksis.

### *At deltage i praksis: Om dataindsamling og det konkrete forskningsarbejde*

Deltagerobservationerne er dokumenteret som feltnoter i dagbogsformat og består både af etnografiske beskrivelser af, hvad stedets medlemmer foretog sig på daglig basis og i forskellige sammenhænge samt autoetnografiske optegnelser over mine egne handlinger og tanker undervejs, og måder hvorpå jeg selv blev inddraget i hverdagen på stedet. Herudover består datasættet af 36 lydfiler af varierende længde, der dokumenterer aspekter af hverdagslivet på stedet samt længerevarende samtaler med medlemmer og stedets ledelse. Man kan med rette

betegne disse som samtale-interviews, fordi de netop er dynamiske og hverdagslige i deres karakter, og således forankret om centrale spørgsmål og dialoger, der udspillede sig i praksis (se også Pedersen 2015). Igennem mine 10 dages ophold på Bethel House tog jeg del i hverdagslivet som det udspillede sig i og omkring stedet, hvilket indebar deltagelse i daglige morgenmøder og -samlinger, tojshakenkyu møder, undervisningssammenhænge, terapeutiske møder, den årlige udflugt og måltider med mine 4 bofæller (alle ældre kvinder med auditive vrangforestillinger), ligesom jeg over to dage indgik i driften på Cafe Bura Bura, der drives af Bethel House. På den måde er det empiriske materiale en syntese over mine forskningsmæssige interesser og de ting, som stedets deltagere var optaget af i hverdagen (se også Højholt 2005), og afspejler en samtidighed af første-, anden- og tredjepersons perspektiver på praksis (se Schraube 2010, Pedersen 2015).

Min deltagelse var tolkeunderstøttet, på nær når jeg opholdt mig på det botilbud, hvor jeg var indkvarteret. Mit ophold her var dog begrænset til morgener og de senere aftentimer, og mine interaktioner med husets fire beboere var således primært centreret om måltidssituationer. Tolkebistanden blev varetaget af fem af medarbejderne på Bethel House, der i varierende grad kunne engelsk. Herudover blev forskellige oversættelses-apps flittigt brugt, når jeg ville kommunikere med stedets brugere, men ikke havde tolk i nærheden.

At være en del af praksis er en tilnærmelsesvis overskridelse af dikotomien mellem forsker og felt. Dette bevirker, at man som forsker sætter sig selv i en position, hvor det bliver muligt at 'mærke' feltet: stemningen, materialiteten og de sociale samspil. Praksis bliver på den måde konkret, situeret og kropslig. Denne deltagelse er også en kilde til information om praksis, og hvad der betyder noget, og jeg har derfor ladet mig inspirere af autoetnografien i min måde at tage feltnoter på (se fx Grønberg 2012). Forskerens tilstedeværelse i praksis er dog ikke kun et forhold, der vedrører forskeren. Det gør ligeledes forskeren til en størrelse, som de øvrige deltagere i praksissen får mulighed for at relatere til; også over tid. I mit tilfælde betød tilstedeværelsen over flere dage, at stedets medlemmer<sup>1</sup> begyndte at forholde sig meget aktivt til mig. De var nysgerrige, stillede spørgsmål og viste og fortalte mig ting, der havde betydning for dem. De inviterede mig med og ville gerne dele deres hverdagsliv, deres historier og deres perspektiver med mig. Det at dele betingelser - omend momentant - gav et andet udgangspunkt for at stille spørgsmål og få nuancer frem omkring deres hverdagsliv, og hvad der var meningsfuldt, og det muliggjorde en anden form for gensidig udveksling, der på sin vis satte parentes om det forhold, at jeg på alle måder skilte mig ud (som ikke-japansktalende, lyshåret dansker, der konstant glemte eller overså de

japanske høflighedshandlinger). Her trækker min praksisforskningstilgang tråde til en antropologisk forskningstilgang, der i Hasses (2015) fremstilling bliver et spørgsmål om at lære sammen i praksis for derved at kunne stille nye spørgsmål. Med henvisning til Edwards (2010) er der tale om en erfaringsudveksling i praksis, hvor både mine informanter og jeg selv har bibeholdt en 'relational expertise'; Vores respektive fagligheder og positioner i praksis er forblevet intakte og er ikke forsøgt udlignet, men snarere brugt som et udgangspunkt for gensidigt kvalificerende refleksioner over og i praksis. Her betød min egen erfaring som psykolog i socialpsykiatrien ligeledes, at jeg havde et særligt udgangspunkt for at indgå i sådanne gensidigt kvalificerende refleksioner.

Artiklens analysearbejde er struktureret som en diskuterende analyse, der tager form som et praksisportræt (med inspiration i Markard, Holzkamp, & Dreier 2004), hvor jeg udforsker Bethel House praksissen og fremhæver forskellige aspekter, der giver anledning til refleksion over måden, hvorpå selvansvar understøttes og faciliteres i praksis. Analysen er således skrevet som en samlet fremstilling, der starter med en kontekstualisering af Bethel House i en japansk sammenhæng og herefter redegør for stedets historiske udvikling. Herfra laver jeg nedslag i praksis, der med afsæt i teoretiske opmærksomheder omkring menneskers udviklingsbetingelser og -dynamikker udforsker selvansvar som et konkret forhold forankret i praksis. Det danner afsæt for at reflektere over, hvilke almengyldige indsigter, som dette arbejde giver anledning til og leder frem til en diskussion af, hvorledes et opgør med den individualistiske forståelse af selvet er en produktiv – og måske endda nødvendig – bevægelse i udviklingen af det recovery-orienterede arbejde, og hvad implikationerne for en dansk socialpsykiatri kan være.

## Bethel House: Det kollektive (selv)ansvar

Japan er blandt de OECD-lande i verden med det højeste antal psykiatriske sengepladser (269 senge per 100.000 indbyggere, ift. et gennemsnit i OECD-lande på 68) og er kendt for historisk at have de længste indlæggelser i verden, når det vedrører psykisk sygdom (OECD 2014:11 i Kanata 2015; Nakamura 2013). Dette skal læses i relation til en kultur, hvor psykisk sygdom i høj grad er behæftet med skam, hvilket har udmøntet sig i en historisk tendens til at holde mennesker med psykisk sygdom væk fra det offentlige rum gennem indlæggelser eller isolation i hjemmet (Nakamura 2013). Mens tendensen i andre OECD-lande har været betydelig og konsistent reduktion i antallet af psykiatriske sengepladser, så er dette tal

forblevet mere eller mindre stabilt i Japan (se Kanata 2015). Siden 2009 har Japan ført en målrettet politisk indsats ift. psykiatrien med henblik på færre og kortere indlæggelser og en øgning af en community-baseret behandlingsform (hvilket i en dansk sammenhæng kan sammenstilles med socialpsykiatri) (Mental Health Atlas 2011; Kanata 2015). I Japan ser man således nu den samme bevægelse henimod afinstitutionalisering og større samfundsmæssig integration af mennesker med psykiske lidelser, som længe har gjort sig gældende i Danmark og de fleste andre OECD-lande. Bethel House som socialpsykiatrisk indsats kan således ikke ses som repræsentativ for den generelle psykiatriske indsats i Japan, men derimod som forgangsbillede og en skitsering af en model for organisering af den community-psykiatriske indsats, der i disse år vinder stigende indpas. Ift. effektmåling på stedets indsats er det bemærkelsesværdigt, at det lokale psykiatrihospital i Ura-kawa blev lukket i 2014 som direkte konsekvens af det arbejde, der gennem årene er udført i Bethel House regi. Ikke – som man i en dansk optik kunne fristes til at tro – på grund af besparelser, men tværtimod med den begrundelse at sengepladserne var blevet overflødige. Der var ganske enkelt ikke længere grundlag for at opretholde psykiatriske sengepladser, efter at disse gennem flere år var blevet beskåret betydeligt som følge af et faldende behov (dette uden at der blev færre psykiatribrugere i området vel at mærke). Dette er særlig interessant i en dansk sammenhæng, hvor spørgsmålet om psykiatriske sengepladser vedbliver at være en politisk kampplads.

Bethel House blev grundlagt i 1984 og har gennem tiden fungeret som socialt samlingssted og en form for rehabiliterende indsats for mennesker med svære psykiske lidelser (Nakamura 2013). Det ligger i den lille by Urakawa, på Hokkaidos sydkyst, klemt inde mellem Stillehavet og Hidaka-bjergkæden. Det fungerer som en privat organiseret form for community-psykiatri, eller hvad der svarer til en dansk socialpsykiatri. Stedet opstod i sin tid i et samarbejde mellem psykiateren og socialarbejderen på det daværende psykiatriske hospital samt den lokale kirke, der til at starte med husede Bethel House, ud fra et behov for en social indsats for de mennesker, der efter udskrivelse fra lange ophold på psykiatrisk afdeling ikke havde noget holdepunkt i tilværelsen. Til at starte med var denne organisering på frivillig basis, men den er senere formaliseret som privat foretagende med tæt samarbejde med de sociale myndigheder. Det betyder, at en stor del af arbejdet i dag finansieres af kommunen, og at Bethel House varetager opgaver omkring beskæftigelse, aktivitetstilbud og driver flere boenheder af forskellig størrelse og med forskellige profiler<sup>2</sup>. I tillæg til den kommunale finansiering har stedet en indkomst via deres egen produktion - bl.a. af fødevarer, som til dels udbetales som

løn til de medlemmer, der arbejder der. Medlemmerne engageres således i reelt lønarbejde på særlige vilkår og som tilskud til deres offentlige understøttelse – en ikke helt ubetydelig detalje med tanke på arbejdets rehabiliterende virkning, jf. Hydén (1997, i Topor 2003).

## Quasi-psykiatri og studiefællesskab

Bethel House udfører en mangfoldighed af psykosocialt arbejde, der er bundet sammen i et stærkt praksisfællesskab omkring forskellige former for produktion samt udøvelsen af 'tohjisha kenkyu', som stedet er særlig kendt for. 'Tohjisha kenkyu' praksissen blev grundlagt på stedet i 2001 og kan oversættes til "self-directed research program" (Mukaiyachi, Kono, Kodama & Hoshino 2019:245). Det anses som et *selv-studie*, der foretages sammen med andre (der også studerer sig selv). Således etableres et *studiefællesskab*, hvor det, man er fælles om, er at studere sin egen lidelse, dens udtryksform og betydning. Ishihara (2013) kalder dette for quasi-psykiatri (半精神医学; direkte oversættelse: 'halv-psykiatri') som en form for kommentar til historiske bevægelser omkring anti-psykiatri. I modsætning til anti-psykiatrien tager 'tohjisha kenkyu'-tilgangen ikke afstand fra psykiatrien, men insisterer på et *første-persons-perspektiv* ift. forståelsen af lidelsens karakter. Dette indebærer, at brugerne selv navngiver deres lidelse som en central del af tilgangen. Mange tager her udgangspunkt i etablerede psykiatriske diagnoser (jf. ICD) og giver dem deres egen relevante drejning, fx '*schizophrenia, lack of money type*', '*schizophrenia, leaking out type*' (Ishihara, u.å.), eller "*Personality disorder of the allergic-to-people-type*" (Mukaiyachi et al. 2019:246). 'Tojisha kenkyu' opstod, ifølge Prof. Mukaiyachi, med inspiration fra social færdighedstræning (fra kognitiv adfærdsterapi) samt AA (Alcoholics Anonymous) og GA (Gamblers Anonymous), og det blev til en slags SA (Schizophrenics Anonymous) (se også Nakamura 2013). Det at høre stemmer bliver ikke anskuet som et symptom, der skal forsvinde, men som et personligt forhold man kan undersøge konkret. Det indebærer, at medlemmerne på forskellige måder går i dialog med deres stemmer, og gør det at udforske stemmerne til et *fælles anliggende*.

Den udforskende tilgang i 'tojisha kenkyu' emulerer ikke videnskabelig forskning, men ses som en selv-realiseringsproces, der handler om at øge livskvaliteten ved at tage ejerskab over sin situation. Derfor er det et centralt udgangspunkt, at brugerne selv navngiver deres problematik og dermed flytter sig fra den objektivering og passive position, som psykiatrien ellers (ofte) installerer (Mukaiyachi et al. 2019). Udgangspunktet for udforskning bliver det, der opleves problematisk,

og det giver således plads til både almene problemstillinger og problemer knyttet mere specifikt til ens psykiske lidelse. Her bliver det tydeligt, hvorledes den fænomenologiske oplevelseskvalitet tages seriøst og gøres til udgangspunkt for udforskning og fællesskab, og hvordan det anerkendes, at mennesker altid er i færd med at få greb om og håndtere deres tilværelse med de konkrete betingelser, der gør sig gældende; også når disse fx indebærer at høre stemmer. Det andet centrale omdrejningspunkt omhandler *fællesskabet*. På Bethel House anses det som en stor ressource at kunne udforske sin tilværelse og livsførelse sammen med andre, der har lignende betingelser og problematikker. Denne fælles undersøgelse og forsøg på at udvikle nye indsigter og et bedre greb om tilværelsen sammen er et godt eksempel på det som Edwards (2005) betegner relational agency; altså anerkendelsen af, at det at udvikle handlekraft i egen tilværelse ofte er en dyb social bevægelse. Dette resoneres i stedets slogan: *'By myself, with others'*, hvilket understreger, hvordan man arbejder henimod selvansvar og autonomi gennem gensidig støtte og et stærkt fællesskab (Mukaiyachi et al. 2019). Her tydeliggøres den dialektiske kobling mellem individ og andre, og man kunne med Stetsenkos (2013) ord sige, at selvansvar og ejerskab bliver til i en 'collectividual' bevægelse – det er på samme tid individets egen proces og uadskilleligt fra kollektivet.

### Et stærkt praksisfællesskab

'Tohjisha kenkyu' tilgangen er tæt integreret med de produktionsfællesskaber, som Bethel House organiserer, og som tilsammen udgør et stærkt praksisfællesskab. Man har siden opstarten af Bethel House produceret og solgt kombu (et tangprodukt). Det gav mulighed for beskæftigelse samt bidrog til den trængte økonomi i området. Produktionerne er sidenhen blevet udvidet og tæller nu en mangfoldighed af større og mindre foretagender - herunder sortering og videre salg af en særlig slags vinterjordsbær, som området er kendt for, indkøbsservice for byens ældre, *Shinsen-gumi* (indsamling og sortering af affald og storskrald) og *Bethel men-men team* (produktion af udon nudler af høj kvalitet). Herudover driver stedet Cafe Bura Bura i byen, der både fungerer som samlingssted for medlemmerne af Bethel House og som frokostrestaurant for mange af byens lokale. Et gennemgående fælles motto omkring arbejdet er *"use your tongue, rather than your hands"* – en indstilling, der omhandler at værdsætte og skabe plads til samtaler - også på bekostning af (produktions)effektivitet. De opgaver, der bliver løst i Bethel regi, er først og fremmest opstået ud fra lokalsamfundsmæssige behov og muligheder; udover at understøtte en (lokal)samfundsmæssig integration, så er

det også en måde at modvirke etableringen af et parallelsamfund (hvilket understreger den rehabiliterende funktion af arbejdet).

Under mit ophold på Bethel House indgik jeg et par af dagene i driften på Cafe Bura Bura. Her blev det tydeligt, hvordan stedets principper om fx 'plads til samtale over effektivitet' fungerer i praksis, og hvordan det hele tiden er op til den enkelte at vurdere, hvad vedkommende magter at deltage i. Når et medlem ikke havde energi til mere arbejde, så kom en anden og hjalp – her var den formelle position underordnet, og der blev ikke skelnet mellem medlem og ansat i praksis. Det kollektive ansvar for opgavevaretagelsen trådte således tydeligt frem og afspejler en grundlæggende kultur på stedet om, at alle bidrager med det, de kan. Cafeen drives af en socialarbejder, der er den overordnede tovholder. Herudover varetages alle opgaver af ansatte med brugerbaggrund eller af medlemmer, som stadig har mere eller mindre gennemgribende psykiske lidelser. Al drift aftales på et cafe-møde på ugentlig basis. Menuen for den næste uge fastlægges ud fra medlemmernes forslag, vagtplanen laves, og eventuelle konflikter og udfordringer håndteres. Driften er således et kollektivt projekt, der opretholdes og videreudvikles gennem den fælles meningsfylde som stedet bidrager med. Denne insisteren på fællesskab og fælles opgavevaretagelse er selvfølgelig ikke gnidningsfri; som et af stedets principper vidner om:

*"Der er altid problemer i Bethel House; med folks økonomi, personlige relationer, arbejde etc. For at vi kan arbejde med disse problemer er det vigtigt, at vi ikke isolerer os derhjemme med problemerne. Vi må gøre de problemer, vi oplever, til genstand for fælles udforskning – noget vi kan dele åbent"* (feltnoter fra Bethel House).

Hverdagslivet med en psykisk lidelse bliver således ikke romantiseret eller negligeret, men snarere gjort til et fælles forehavende, der netop med Edwards' (2005) term giver mulighed for udvikling af relational agency – en fælles handlekraft eller bemægtigelse af situationen. Gennem at dele det svære og udfordrende (ofte knyttet til helt konkrete forhold i hverdagen), så oplever stedets medlemmer, hvordan de kan mere sammen end alene, og hvordan det at indgå i et stærkt fællesskab både forpligter og giver mulighed for at udvikle nye tilværelseskompetencer. Dette bliver en stærk kontrast til den isolerede livsførelse som ellers præger psykiatrien i Japan – og som mange af stedets brugere har erfaring med fra før de kom til Bethel House. På samme tid bliver fællesskabet et rum for udvikling af fælles meningsfylde samt en udvidelse af et personligt råderum, i form af øget agency. Fællesskabet bliver medskabende af nye deltagelses- og handlerum for stedets medlemmer, og dermed opstår nye fundament for de respektive medlemmers



psykiske konstitution. Dette afspejles i stedets høje antal af medarbejdere med brugerbaggrund. Mange af disse kom til Bethel House med store personlige udfordringer til at starte med og er siden kommet sig fra deres psykiske lidelse. En af de ansattes fortælling vidner om dette:

*Yumi<sup>3</sup> har været tilknyttet Bethel House i 15 år. Hun er omkring 40 år gammel og er nu en af stedets fuldtidsansatte. Da hun var i midten af 20'erne fik hun en svær depression og var indlagt på psykiatrisk afdeling i et halvt år. Hendes mor havde hørt om Bethel Houses arbejde, og selvom de boede i en anden del af landet, så tog de på besøg. Yumi besøgte stedet tre gange, inden hun valgte at flytte hertil og blive en del af hverdagen på Bethel House. Siden er hun gradvist kommet sig fra sin depression og er nu fast medarbejder med stort ansvar for den daglige koordinering og drift. Hendes forældre er ligeledes flyttet hertil, og de tre bor nu sammen i et hus i byen. Yumi er glad for at være her og kunne ikke forestille sig at bo andre steder. Hun elsker at være omgivet af den vilde natur og have udsigt over havet. Og så er hun glad for, at der er så få mennesker her, og at hun kender de fleste af dem (feltnoter fra Bethel House).*

## At blive inviteret ind i det meningsfulde

På Bethel House er der ikke fokus på privilegerede positioner eller indsigter i forhold til recovery, og man fornemmer ikke en eksplicit dagsorden om at komme sig. Det at komme sig er underordnet. Det primære, og det stedet er kendt for i Japan, er, at man her bliver inviteret til at være nysgerrigt udforskende på sig selv – sammen med andre – uafhængigt af hvad ens problematikker drejer sig om. Her er ikke aflukkede terapirum eller særlige mødetider for de professionelle. Tværtimod så er der store åbne rum, der tjener mange funktioner, og hvor alle har et ansvar for at tilpasse møblelementet til de konkrete opgaver, der skal løses; fx det obligatoriske daglige morgenmøde, hvor der gøres status over gårsdagens produktion, og hvor alle – uden undtagelse – redegør for deres psykiske og fysiske velbefindende og hvor mange timer, de vurderer at kunne arbejde den pågældende dag.

Dette fortæller os noget om stedets invitationskarakter (jf. Gibson 1986) på flere planer. Invitationskarakteren handler ikke blot om stedets materialitet og de fysiske muligheder i rummet; det handler om en *samtidighed* af de materielle muligheder og de sociale invitationer; herunder den måde hvorpå samfundsmæssige forventninger er indlejret i stedets praksis (se Pedersen & Bang 2016a; 2016b). Ste-

dets invitationskarakter er udviklet gennem mange år og repræsenterer således sit eget værdisæt og omdømme. Samtidig formidler det et indlejret samfundsmæssigt pres om (selv)ansvarliggørelse; dette er dog ikke overtaget ukritisk, men oversat og medieret ind i en sammenhæng, hvor selvansvar og fællesansvar ikke så let kan adskilles. Et af stedets principper lyder at *“man selv bliver hovedansvarlig i forhold til at håndtere sine problemer”*, og der signaleres dermed en bevægelse henimod selvstændig ansvarstagen som en modvægt til den passivitet, som det psykiatriske system repræsenterer. Samtidig er der dog intet, der gøres individuelt på Bethel House, og derfor bliver denne ‘hovedansvarliggørelse’ implicit forankret i fællesskabet. Fokus synes at være på, hvordan man kan svare an i forhold til den kollektive opgavevaretagelse og meningsfylde på en hensigtsmæssig måde, og hvorledes man kan svare an på de spørgsmål, man selv tør stille i sin egen udforskning af hverdagslivets udfordringer og af galskab – sammen med andre.

I Bethel Houses selvfremsstilling er det ‘tohjisha kenkyu’ praksissen, der er det bærende element i deres psykosociale indsats, og det er den tilgang, de promoverer sig på. For dem er ‘tohjisha kenkyu’ en filosofi og en metode, der virker uanset. Det er en måde at genvinde ejerskab og bemægtige sig betingelserne på nye måder. Paradoksalt nok synes Bethel House ikke selv at have blik for betydningen af (produktions)fællesskabet, i forhold til måden, hvorpå stedet fungerer understøttende og faciliterende for medlemmernes processer med at komme sig; herunder det udbytte de har af fx ‘tohjisha kenkyu’ praksissen. Ser man på det udefra, bliver det dog tydeligt, at det, der adskiller ‘tohjisha kenkyu’ praksissen fra så mange andre og lignende samtalebaserede tiltag i (social)psykiatrien, er dens indlejring i et praksisfællesskab, der helt konkret forankrer og forpligter medlemmerne i til dels nødvendige og til dels meningsfulde opgaver i hverdagen. Løsrevet fra dette kunne ‘tohjisha kenkyu’ tilgangen risikere at møde de samme udfordringer som andre selvhjælpsgrupper eller patientuddannelser, der fx udfordres af diskontinuitet i deltagelse samt dekontekstualiserede programmatisk tilgange (se Dinesen et al. 2019).

Når Bethel House lykkes med at invitere til deltagelse og engagere og forpligte dets medlemmer over tid (og udover det at komme sig i klinisk forstand), så kan dette ikke reduceres til enkelte aspekter af stedets samlede praksis, men må netop forstås i dets sammenhæng og som et historisk udviklet forhold, hvor praksis løbende og dynamisk udvikles og forhandles i den konkrete dagligdag; konstitueret af og konstituerende for dets deltagere. Stedets resultater må forstås i et historisk lys og i relation til de konkrete samfundsmæssige betingelser, der gør sig gældende i Urakawa (men ikke nødvendigvis andre steder, på samme måde). Den

opgavevaretagelse, som Bethel House påtager sig, har et moment af *nødvendighed* i relation til lokalsamfundet. Stedet varetager opgaver, som både er til gavn for stedets medlemmer, men også den øvrige lokalbefolkning. På samme måde bidrager stedets produktioner til en presset økonomi, hvilket ydermere understøtter en (lokal)samfundsmæssig integration. På samme tid udgør Bethel House således noget unikt – givet den konkrete situering og historiske tilblivelse – og noget *ikke-unikt* i og med at stedets virke påpeger et alment forhold omkring betydningen af praksissammenhænge i psykiatrien, hvor fokus flyttes fra indsatser eller fællesskaber funderet omkring det patologiske til kollektive og almenmenneskelige bevægelser og bestræbelser, hvorigennem nye meningsfulde deltagerformer – og dermed nye selv - og omverdensforhold – etableres (se Stetsenko 2013; Pedersen 2019a).

## Humoren og fællesskabets betydning

Et centralt element i hverdagslivets praksis i Bethel House regi er humor; fx er Cafe Bura Buras signaturdessert en overvældende jordbær-anretning med navnet *Auditory Hallucination Parfait*. Brugen af humor bidrager til en kollektiv generobring af ejerskab og kan med rette betegnes som en form for *queering*, hvor centrale elementer af det der – i en traditionel psykiatrisk forståelse – betegnes som udtryk for psykisk sygdom får ny betydning og således er med til at nedbryde den gennemgribende tabuisering, der omgærder psykisk sygdom i en stolthed- og æreskultur som den japanske. Humoren bliver således en måde at omgå eller udfordre normativiteten på, og det er med til at skabe en kultur i Bethel House, der insisterer på almenmenneskeliggørelse frem for patologisering. Eksempelvis er *Hallucination and Delusion Award* (幻覚・妄想大会) en årlig tilbagevendende begivenhed, hvor der tildeles priser for årets bedste vrangforestilling eller hallucination (se Ishihara, u.å.; Ishihara 2015; Mukaiyachi et al. 2019). Denne begivenhed har fundet sted de sidste 26 år og tiltrækker op imod 500 mennesker fra hele Japan og til tider også udlandet. Her deler deltagerne deres vrangforestillinger som en slags performance, og det, der i den kliniske psykiatri patologiseres, får her tilskrevet værdi og ny betydning. Formålet er ikke at forherlige vrangforestillinger, men tværtimod at dele den individuelle livsverden med andre, at se det almene i det særlige og ikke mindst, at aftabuisere gennem humor og fællesskab. En af dem, der tidligere har vundet prisen for årets vrangforestilling, er en af stedets medarbejdere, Kohei. Hans historie kan man læse i Nakamuras (2013) glimrende bog om Bethel House og han fremstår derfor i denne sammenhæng med sit rigtige navn.

Koheis historie er ikke ualmindelig i en japansk sammenhæng. Den handler om store virksomheders ære og interne dynamikker. Som en del af sit ingeniørarbejde hos Mitsubishi Motors erfarede Kohei, at de fejlmeldinger, der løb ind på firmaets biler, ikke blev taget alvorligt. Hans gentagne forsøg på at skabe opmærksom om problemet internt i firmaet blev lukket ned og han blev efterfølgende udsat for gennemgribende udelukkelse samt grov mobning, der blandt andet inkluderede opfordringer til at begå selvmord, fordi han havde kritiseret firmaet. Dette var baggrunden for Koheis senere psykotiske gennembrud. Han fortæller om sin vrangforestilling, at den ikke var særlig fantasifuld. Den omhandlede jagten på en ufo, som han skulle flyve for at redde Jorden. Grunden, til at den vandt prisen på årets Award-show, var, at den fik aktiveret fællesskabet i en fælles indsats for at hjælpe ham:

*"I was saved by my friends.... I was saved by my friends, and a little bit of medicine.... Sometimes you need medicine, but friends are more important (for healing)".*

Koheis fortælling fremhæver, hvorledes fællesskabet har været det mest betydningsfulde i hans recovery-proces. Ikke som en specifik indsats i en afgrænset periode, men som noget kontinuerligt og opbyggeligt, der i dag udgør fundamentet i hans tilværelse og selvforståelse.

## Diskussion: Selvansvar som en central del af recovery – en selvmodsigelse?

Hvis vi vender tilbage til Anthonys (1993) definition af recovery, fremhæves her en 'forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller' samt 'udvikling af ny mening og nyt formål med ens liv'. I lyset af denne artikels teoretiske rammesætning, så bliver det tydeligt, at denne definition mangler en dimension for at give mening. Den sociale, kollektive eller fællesskabende. Det som recovery, ifølge Anthony, indebærer, og som nu er indskrevet i politiske målsætninger i en dansk psykiatriplan, betegner et ensidigt forhold af noget, der i sin grundform er dialektisk. Dette påpeges også i andre definitioner af recovery, hvilket tydeligt ekspliciteres i Topor, Larsen og Bøes (2020) reformulering, men som – måske – er langt mere udfordrende, krævende og samfundsmæssigt forpligtende at understøtte i praksis. Det peger på, at praksis med fordel kan organiseres omkring det fælles, snarere end det individuelle, som det sker i Bethel

House regi. Her forankres recovery i det at være udforskende på sin situation og sine symptomer i en *fællesskabende bevægelse*, der samtidig er dybt forankret i hverdagslige rutiner omkring konkret materiel fællesskabelse (produktion, cafe-drift mv.). Udviklingen af selvansvar bliver således centralt, men aldrig afkoblet det fælles forpligtende.

Recovery er som en dynamisk og almenmenneskelig udviklingsproces en dialektisk relation mellem individ og omverden, hvilket forudsætter noget at være en del af: noget at *svare an på* og udvikle (selv)ansvar i forhold til og igennem. Man kan argumentere for, at dette ligger implicit i definitionen, men man kan samtidig med et kritisk blik problematisere, at fraværet af det meningsfulde fællesskab i recovery-definitionen netop indebærer en risiko for at fastlåse individet i sin situation – fordi definitionen ikke forpligter omgivelserne på samme måde som individet. Meningsfulde fællesskaber kan ikke tages for givet, og diverse patientuddannelser eller aktivitetstilbud udgør ikke nødvendigvis meningsfulde fællesskaber. Tværtimod indebærer de risikoen for at forstærke en subjektiveringsproces omkring at være psykisk syg og dermed cementere en selvforståelse, der primært er forankret i dette (Dinesen et al. 2019). Det meningsfulde fællesskab forudsætter en samfundsmæssig indsats og dikterer et *samfundsmæssigt* og *relationelt ansvar*, som kan være svært at gribe i en politisk målsætning uden at dette bliver til en one-size-fits-all indsats udmøntet i meningsløs og løsrevet aktivering. Udfordringen her er, at den nødvendige meningsfuldhed netop må være en praksisbåret bottom-up proces, der giver plads til individuel variabilitet. Der er altså brug for en kritisk refleksion over de *reelle deltagelsesmuligheder* og udbuddet af genuine fællesskaber i socialpsykiatrisk praksis – eller fraværet af samme. Det aktualiserer et spørgsmål om, hvorvidt det selvansvar, der ligger implicit i recovery-definitionen, og den forandringsproces der forventes at finde sted, i bund og grund omhandler samfundsmæssig tilpasning og opretholdelsen af samfundsmæssig normativitet? Dette spørgsmål kan kun besvares konkret ved at se på praksis og de reelle muligheder for deltagelse, der tilbydes mennesker med psykiske lidelser.

## *By myself, with others: Afrundende kommentarer*

Hvis vi med afsæt i Bethel House som eksempel anerkender, at fællesskabet har en fundamental betydning for menneskets mulighed for at udvikle sin livsførelse og dermed sig selv – og således komme sig fra psykisk lidelse – så fordres en kritisk refleksion over omgivelsernes konkrete invitationskarakter: Hvordan inviterer de

sammenhænge, man har mulighed for at indgå i, til meningsfuld deltagelse, og hvem inviteres man her til at forstå sig selv som? Sådanne almene spørgsmål bliver centrale, hvis den passivitet der potentielt installeres i et psykiatrisk regime skal overskrides og ikke blot videreføres i velmenende sammenhænge, hvor forskellen på bruger og ansat reproduceres, og den gensidige objektgørelse ligger som en konstant og nærliggende mulighed.

I denne artikel har jeg tegnet et portræt af den japanske socialpsykiatriske praksis, Bethel House, og brugt dette som afsæt for at udforske og fremhæve nogle almene forhold omkring det at komme sig. Pointen med dette er ikke en ukritisk idealisering af denne specifikke praksis eller at lægge op til, at den blot kan kopieres ind i en dansk sammenhæng. Her er der både historiske, kulturelle, strukturelle og organisatoriske forhold at tage i betragtning. Derimod rummer det almene et overskridende potentiale i og med, at fællesskabets betydning for det at komme sig – og i dette tilfælde udviklingen af selvansvar som en væsentlig faktor heri – er et forhold, der utvivlsomt gør sig gældende for mennesker i en dansk sammenhæng. Mottoet '*By myself, with others*' giver anledning til kritisk refleksion (og måske selvransagelse?) i en dansk socialpsykiatri ved at minde os om *betydningen af det fælles*; også for mennesker som er i gang med at komme sig fra psykisk sygdom. Det udstikker således en retning for arbejdet med menneskers udviklingsprocesser, og dermed recovery, og understreger et presserende spørgsmål om, hvordan vi kan tænke det fællesgørende mere konkret ind som en fundamental og politisk prioriteret-faktor i regionale og kommunale psykiatriplaner og ikke mindst i det konkrete arbejde. Mulighedsrummet for det recovery-understøttende arbejde ligger, som jeg ser det, i de fælles transformative projekter – det kollektivt meningsfulde – hvor mennesker får anledning til og mulighed for at engagere sig i at skabe verden fremadrettet – sammen (se fx Vianne & Stetsenko 2011). Kollektivt meningsfulde handlesammenhænge udgøres ikke blot af handlinger for handlingens skyld, men er derimod det fundamentale grundlag for vores (kontinuerlige) psykiske tilblivelse og selvforståelse. Når udviklingen af relational agency bliver betydningsfuld og produktiv i (Bethel House) praksis, så hænger det sammen med måden, hvorpå individ og omverden knyttes sammen gennem gensidigt forpligtende engagementer i konkrete praksisfællesskaber. I forlængelse heraf forekommer det individuelle selvansvar som en meningsløs og løsrevet abstraktion. Når vi ønsker at understøtte recovery-processer, der – uanset *hvordan* vi læser recovery – indebærer en øget selvansvarlighed, så må vi turde stille spørgsmålet om, hvad det er, der skal svares an på? Som Mezzina et al. (2006) påpeger, så er *deltagelse, tilhørsforhold og social inklusion* kerneelementer i den vellykkede recovery-

proces, men netop sådanne forhold er svære at skabe instrumentelt; de må snarere vokse ud af kollektive bestræbelser på at ville noget meningsfuldt med hinanden. Som vi så i starten af artiklen, så ligger 'det sociale' spundet ind som en implicit tråd i recovery-forståelsen, men det skal *konkretiseres, ekspliciteres og værdisættes*; ellers risikerer det at glide i baggrunden til fordel for neoliberale styringsrationalers individualiserede udviklingsimperativer med afsæt i økonomiske rationalitet og konkurrencestatsprincipper og dermed accentuere en individualisme, der ultimativt kan spænde ben for netop recovery (ved at modarbejde det fællesskabende). Det efterlader os således med åbne spørgsmål om, hvad er det for fællesskaber og fællesskabende praksisser som mennesker med – og på vej ud af – psykisk lidelse inviteres til at deltage i og svare an på? Hvilke fællesskaber skal skabe grobund for en re-konstitution af psyken – og udviklingen af selvansvar – og hvilke betingelser er der for at indgå i dem? Det fordrer en fornyet politisk opmærksomhed på de sociale rammer og fællesskaber, som tænkes at facilitere og understøtte recovery. Og det bliver for mig at se nogle spørgsmål, som vi fremadrettet nødvendigvis må forholde os langt mere aktivt og eksplicit til – både i praksis og politisk – hvis vi vil understøtte recovery-processer bedst muligt.

*En stor tak skal rettes til Videnskabernes Selskab og Inge Lehmanns legat for at finansiere mit forskningsophold i Urakawa, Japan i november 2019, og til Henrik Risdorf for kommentarer til artiklen undervejs.*

## Noter

- 1 Når jeg i teksten henviser til medlemmer, så refererer dette til stedets brugere, som har forskellige grader af tilknytning til stedet. Det er denne term, som Bethel House selv bruger. I dagligdagen er det svært at skelne mellem, hvem der er brugere, og hvem der reelt er fuldtidsansatte (som ofte selv har brugerbaggrund eller personlige erfaringer med psykisk lidelse); i teksten skelner jeg dog mellem ansatte og medlemmer for at tydeliggøre denne forskel.
- 2 Bethel House varetager opgaver, som ellers tilfalder kommunen i form af drift af botilbud samt beskæftigelsestilbud, og stedet modtager således tilskud fra kommunalt hold. Det betyder, at samtlige bo- og beskæftigelsestilbud i byen varetages af Bethel House under kommunalt tilsyn. I tillæg til dette driver Bethel House virksomheder i privat regi, hvor stedets medlemmer aflønnes for deres arbejde (fx jordbærsortering og kombu-produktion). Denne løn kommer oveni i medlemmernes sociale pension. Samarbejdet med de kommunale myndigheder ligner det samarbejde der eksisterer i en dansk kontekst mellem kommunerne og private botilbud, hvor private botilbud løfter kommunale opgaver under gældende lovgivning og tilsyn.

3 Yumi har fortalt mig sin historie i bilen en dag og jeg har valgt at anonymisere hendes navn, da informationerne ikke er givet gennem et formelt interview.

## Referencer

- Ayo, N. (2012): Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens. *Critical Public Health*, Vol. 22, No. 1, 99–105
- Axel, E., & Højholt, C. (2019) Subjectivity, Conflictuality, and Generalization in Social Praxis. I: C. Højholt & E. Schraube (eds.), *Subjectivity and Knowledge: Theory and History in the Human and Social Sciences* (pp. 23-40). New York: Springer.
- Barker, R. G. (1968): *Ecological psychology*. Stanford University Press.
- Barker, R. & Wright, H. (1971): *Midwest and its children. The psychological Ecology of an American town*, Archon Books, Hamden, Connecticut
- Dinesen, M. R., Albrechtsen, S. L. R. & Pedersen, S. (2019): En selvfølgelig succes – en kritisk udforskning af patientuddannelsers subjektiveringspraksis. *Nordiske Udkast*, 47 (1).
- Edwards, A. (2005). Relational agency: Learning to be a resourceful practitioner. *International Journal of Educational Research*, 43(3), 168–182.
- Edwards A. (2010): *Being an Expert Professional Practitioner: the relational turn in Expertise*. Dordrecht: Springer
- Gibson, J. J. (1986). *The Ecological Approach to Visual Perception*. New York and London: Psychology Press.
- Grønborg, L. (2012). Forskeren og felten: Et dobbeltsidet spejl. I: Pedersen, M., Klitmøller, J., & Nielsen, K. (Eds.). *Deltagerobservation: en metode til undersøgelse af psykologiske fænomener*. Hans Reitzel
- Hansen, T. (2008). Selvudviklingens opkomst i psykiatrien. I: Brinkmann, S. & Triantafyllou, P. (red.), *Psykens historier i Danmark*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Harper, D. & Speed, E. (2012): Uncovering Recovery: The Resistible Rise of Recovery and Resilience. *Studies in Social Justice*. Volume 6, Issue 1, 9-25. <https://doi.org/10.26522/ssj.v6i1.1066>
- Harvey, D. (2007): Neoliberalism as Creative Destruction. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol. 610, NAFTA and Beyond: Alternative Perspectives in the Study of Global Trade and Development
- Hasse, C. (2015). *An anthropology of learning: On nested frictions in cultural ecologies*. Dordrecht: Springer.
- Hydén, L.C. (1997): *Psykiatri – samfund – patient*. Munksgaard, København.
- Højholt, C. (2005). *Forældresamarbejde: forskning i fællesskab*. Dansk psykologisk forlag.
- Højholt, C. & Kousholt, D. (2014): Participant Observations of Children's Communities – Exploring subjective Aspects of Social practice. *Qualitative Research in Psychology*. 11:316-334
- Ishihara, K. (2015). Learning from tojisha kenkyu: mental health “patients” studying their difficulties with their peers. I: Shakespeare, T. (Ed.): *Disability research today: International perspectives*. Routledge.



- Ishihara, K. (2013): Philosophy and Development of Tohjisha-Kenkyu (Japanese). I: Ishihara, K. (ed.): *Study of Tohjisha-Kenkyu* (Japanese), Tokyo: Igakushoin. 『当事者研究の研究』 医学書, 12-72
- Ishihara, K. (u.å.): *History and Philosophy of Tohjisha-kenkyu (Sufferers' first-person study)*. The University of Tokyo (ikke publiceret paper omkring Tohjisha-kenkyu).
- Jensen, U.J. (1986): *Sygdomsbegreber i praksis*. København, Munksgaard.
- Jensen, P., Jensen, K.B., Olsen, E., & Sørensen, D. (2004): *Recovery på dansk. At overvinde psykosociale handicap*. Systime Academic, Århus C.
- Kanata, T. (2016). Japanese mental health care in historical context: why did Japan become a country with so many psychiatric care beds? *Social Work*, 52(4), 471-489.
- Kringlen, E. (2003): *Psykiatriens samtidshistorie*. Hans Reitzels Forlag, København.
- Leontjev, A. N. (2002). *Virksomhed, bevidsthed, personlighed*. Copenhagen: Hans Reitzels.
- Markard, M., K. Holzkamp & O. Dreier (2004): *Praksisportræt - En guide til analyse af psykolog-praksis*. Nordiske Udkast, 32, 2.
- Mental Health Atlas (2011), Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization. [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas/profiles/jpn\\_mh\\_profile.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/jpn_mh_profile.pdf?ua=1)
- Mezzina, R., Davidson, L., Borg, M., Marin, I., Topor, A., and Sells, D. (2006): The Social Nature of Recovery: Discussion and Implications for Practice. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 9: 63–80. DOI: 10.1080/15487760500339436
- Mukaiyachi, I., Kono, T., Kodama, C. & Hoshino, Y.:(2019): Understanding your own words: Identifying patients with schizophrenia using the program of Tojisha Kenkyu. In: Murakami, K., Cresswell, J., Kono, T. & Zittoun, T.(red.): *The Ethos of Theorizing*. Canada, Captus Press,
- Nakamura, K. (2013). *A disability of the soul: An ethnography of schizophrenia and mental illness in contemporary Japan*. Cornell University Press.
- Oute, J. (2016): *Lovprisning af pårørende. Inddragelse og ansvarsforskydning i psykiatrisk behandling*. Social Kritik, nr. 148, december 2016
- Pedersen, S. (2019a): When Young Adulthood Presents a Double Challenge: Mental Illness, Disconnected Activities and Relational Agency, in: Hedegaard, M. & Edwards, A. (eds.). *Supporting Difficult Transitions: Children, Young People and their Carers*, London: Bloomsbury Academic, p. 221-240.
- Pedersen, S. (2019b). Not Just a School: Explorations and Theoretical Considerations in Relation to the Human Eco-Niche. In: Murakami, K., Cresswell, J., Kono, T. & Zittoun, T. (red.): *The Ethos of Theorizing*. Canada: Captus Press
- Pedersen, S. (2015). *The Ought To Be, How To Be, Or Not To Be – A study of standards and subjectification processes in high school*. Ph.d.-afhandling. Københavns Universitet.
- Pedersen, S., & Bang, J. (2016a): Youth Development as Subjectified Subjectivity—a Dialectical-Ecological Model of Analysis. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 50(3), 470-491.
- Pedersen, S., & Bang, J. (2016b): Historicizing affordance theory: A rendezvous between ecological psychology and cultural-historical activity theory. *Theory & Psychology*, 26(6), 731-750.
- Region Hovedstaden (2019): *Sammen om Psykiatriens Udvikling. Treårsplan 2020-2022*. Udgivet af Center for Sundhed.

- Rose, N. (1996): *Inventing our selves – Psychology, power, and personhood*. Cambridge University Press
- Rose, N. (1999). *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self* (2nd ed.) London: Free Association Books.
- Rose, N. (2009). *Livets politik. Biomedicin, magt og subjektivitet i det 21. århundrede*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Schön, U. K., Denhov, A., & Topor, A. (2009). Social relationships as a decisive factor in recovering from severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(4), 336-347.
- Schraube, E. (2010): Første-persons perspektivet i psykologisk teori og forskningspraksis. *Nordiske Udkast*, årgang 38, nr. 1 & 2, 2010, Syddansk Universitetsforlag
- Stetsenko, A. (2013). The challenge of individuality in cultural-historical activity theory: “Collectivindividual” dialectics from a transformative activist stance. *Outlines. Critical Practice Studies*, 14(2), 07-28.
- Szulewicz, T. (2015): Deltagerobservation. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015): *Kvalitative metoder*, 2. udgave, 1. oplag, Hans Reitzels Forlag, København
- Topor, A. (2003): *Recovery: at komme sig efter alvorlige psykiske lidelser*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Topor, A., Borg, M., Di Girolamo, S. & Davidson, L. (2011): Not just an individual journey: social aspects of recovery. *International Journal of Social Psychiatry*. Vol 57(1): 90–99 DOI: 10.1177/0020764010345062
- Topor, A., Larsen, I.B., & Bøe, T.D. (2020): *Återhämtning – från personlig reformering till social förändring*. Indlæg på hjemmesiden [www.madinsweden.org](http://www.madinsweden.org) fra 05.04.2020. Hentet 07.05.2020. <https://madinsweden.org/2020/04/aterhamtning-fran-personlig-reformering-till-social-forandring/>.
- Vianna, E., & Stetsenko, A. (2011): Connecting learning and identity development through a transformative activist stance: Application in adolescent development in a child welfare program. *Human Development*, 54(5), 313-338.