

Ömsesidiga hjälporganisationer i Sverige uppvisar resiliens under covid-19- pandemin

Lilian Pohlkamp, Viktoria Wallin,
Elin Hjorth, Hanna Gabrielsson

Lilian Pohlkamp, filosofie doktor, Ersta Sköndal Bräcke Högskola, Stockholm.

E-post: lilian.pohlkamp@esh.se

Viktoria Wallin, medicine licentiat, Ersta Sköndal Bräcke Högskola, Stockholm.

E-post: viktoria.wallin@esh.se

Elin Hjorth, filosofie doktor, Ersta Sköndal Bräcke Högskola, Stockholm.

E-post: elin.hjorth@esh.se

Hanna Gabrielsson, medicine doktor, Ersta Sköndal Bräcke Högskola, Stockholm.

E-post: hanna.gabrielsson@esh.se

Ömsesidiga hjälporganisationer i det svenska civilsamhället står för ett omfattande socialt stöd samt påverkansarbete till förmån för sina medlemmar. Som en följd av Folkhälsomyndighetens rekommendationer i samband med covid-19 pandemin om social distansering för att förebygga smittspridning och att skydda personer i riskgrupper har dessa organisationer behövt ändra sitt arbetssätt drastiskt. Syftet med denna studie var att studera hur ömsesidiga hjälporganisationer fungerade under covid-19 pandemin och spegla resultatet utifrån begreppet resiliens. Digitala intervjuer med representanter för nio ömsesidiga hjälporganisationer utfördes. Resultatet visar att det trots ändrade förutsättningar, fanns ett fortsatt stort engagemang och en vilja att fortsätta hjälpa och stödja sina medlemmar. Organisationerna visade kreativ problemlösningsförmåga och lyckades inom kort tid hitta nya arbetssätt. Resultatet diskuteras utifrån begreppet resiliens, och dess betydelse på individ- och samhällsnivå.

Mutual aid organizations in Sweden provide extensive social support and advocacy work. Restrictions and guidelines to limit the spread of COVID-19 have forced to these organizations adapting their ways of working significantly. We conducted remote interviews with representatives of nine such organizations. The results indicate that they largely have been able to continue to support their members, despite the changed conditions, creatively adjusting their activities using new solutions. In this paper, the results are discussed using resilience as a key concept, including its significance at both an individual and a societal level.

Inledning

Under våren 2020 har Sverige och världen drabbats av det oväntade, i form av covid-19 pandemin, som utmanade strukturer för hantering av hot mot folkhälsan (Fauci, Lane, & Redfield, 2020). Medan de negativa konsekvenserna på både individ- och samhällsnivå blev kännbara, har även andra tendenser vuxit fram; pandemin kan ha väckt en större altruism hos medborgare. Flera spontana initiativ för att hjälpa medmänniskor i kris har uppstått. I sken av detta aktualiseras relevansen att studera organisationer, vars medlemmar har som mål att hjälpa varandra.

Människors ideella engagemang är det som i mångt och mycket driver civilsamhället framåt (Harding, 2012). Patient- och funktionshinderorganisationer i Sverige hade 2015 närmare 500 000 medlemmar. De utgör därmed en viktig del i civilsamhället, både för medlemmarna i dessa organisationer, samt för andra aktörer som regionsjukvård och politiker (Myndigheten för vårdanalys, 2015). Människors behov av gemenskap (på engelska community) kan vara skäl att söka sig till andra med liknande erfarenhet, och nämns som ett av motiven för ideellt engagemang i en aktuell rapport om medborgerligt engagemang i Sverige (Wallman Lundåsen, 2020). I den här artikeln är det aspekter av gemenskap och engagemang vi ämnar undersöka närmare.

Att arbeta med erfarenhetsbaserad kunskap som verktyg

Ömsesidiga hjälporganisationer förenar personer med liknande diagnoser eller erfarenheter; medlemmarna stöttar och hjälper varandra och organisationerna tar tillvara sina medlemmars intressen vad gäller service, information, stimulera forskning och politisk påverkan. Organisationerna får sina intäkter genom medlemmar eller donationer, några får dessutom bidrag från staten. Vissa organisationer har anställda, medan andra drivs helt ideellt av medlemmar som själva tillhör organisationens målgrupp. I en rapport från Vårdfokus lyfts att den företrädande och den stödjande uppgiften kan konkurrera om organisationernas fokus. Statsbidragets utformning och en ökad efterfrågan på samråd, uppmuntrar den företrädande framför den stödjande uppgiften (Myndigheten för vårdanalys, 2015).

Karlsson (2002) beskriver förståelsegrunden för fenomenet självhjälpssgrupper som: gemensam erfarenhet, ömsesidig förståelse, vänskapsrelationer samt möjligheten att dela information om det gemensamma problemet. De vanligaste fokusområdena för självhjälpssgrupper i Sverige, rör varierande typer av fysisk och psykisk sjukdom, beroende och missbruk, sorg, alternativt en särskild identitet eller livsfas. Patient- eller intresseföreningar är andra benämningar, men gemensamt är att grupperna ofta är organiserade med ett icke-hierarkiskt sys-

tem, där den enskilde har en central roll, samt att vikten av erfarenhetsbaserad kunskap betonas. Kunskap baserad på brukarens erfarenhet förordas som komplement till professionell och klinisk kunskap i den så kallade brukarmodellen och är vanlig inom beroende- och psykiatrisk vård (Karlsson, 2017; Ljungberg, Matscheck, & Topor, 2017). Liknande sätt att organisera grupper heter *mutual aid organisations* i den engelskspråkiga litteraturen och översätts till svenska som: ömsesidiga hjälporganisationer. Det handlar om människor som organiserar sig utifrån sina egna behov, utanför formella strukturer för statliga vårdinsatser. Det finns en uttalad strävan att arbeta i platta organisationer utan formellt utsedda ledare och att alla medlemmar har lika mycket makt och arbetar som jämlikar. Ömsesidig hjälp handlar inte om att ”rädda” någon; det handlar om att människor möts i en anda av solidaritet för att stödja och ta hand om varandra (openDemocracy.net). I föreliggande text är det ovan beskrivna arbetsätt där människor möts som jämlikar i gemenskap för ömsesidigt utbyte, som är av intresse. Organisationerna som ingår i den här studien redovisas i Tabell 1 och har alla inslag av nämnda egenskaper i olika grad.

Organisationernas arbetsätt, att dela erfarenheter av ett gemensamt problem, kan också ses som en meningsskapande aktivitet. Genom berättandet skapar individer och gruppen tillsammans en berättelse om sina liv (Munn-Giddings & McVicar, 2007). Över tid utvecklas i ömsesidiga hjälporganisationer en djup erfarenhetsbaserad kunskap ur dessa kollektiva berättelser (Noorani, Karlsson, & Borkman, 2019). Medlemmar i organisationer engagerar sig för både sin egen och för andras skull. Metoden att dela sin berättelse med intresserade lyssnare i en tillåtande miljö har föreslagits bidra till resiliens på individnivå (East, Jackson, O'Brien, & Peters, 2010).

Resiliens

Resiliens är ett begrepp som på 50-talet började användas i sociologisk forskningen i USA för att benämna den anpassningsförmåga som vissa personer tycks ha trots svåra motgångar i livet (Borge & Larson, 2005). En uppmärksamman longitudinell studie, visade att en tredjedel av barnen på Stilla Havsön Kauai, som varit utsatta för flera uttalade risk- och stressfaktorer under sin uppväxt, trots detta visade en bättre utveckling än väntat (Werner, 1993). På 1970-talet började man även i Sverige intressera sig för skyddsfaktorer som bidrog till att vissa barn och unga klarade sig bra i livet trots risker som fattigdom, låg utbildning hos föräldrar och våld eller sjukdom i familjen. Detta nya synsätt innebar ett skifte från problemperspektiv till intresse för hälsobringande, salutogena faktorer. Man ville veta vilka processer som bidrar till människors förmåga att behålla eller återfå hälsa trots stressorer. Snart därefter blev ”känsla av sammanhang” ett begrepp som blev gängse för att beskriva och mäta hälsobringande

faktorer, efter studier på judiska kvinnor som uppfattade att de hade hälsa trots svåra umbäranden under andra världskriget (Antonovsky, 1985).

Enligt American Psychological Associations definition, kan man öka sin resiliens genom att prioritera relationer och att delta i medborgerliga grupper såsom stödgrupper. Att söka hjälp när man behöver det, anses också visa på och främja resiliens (American Psychological Association), vilket stärker argumentet att de som sökt sig till organisationer för stöd, har tagit det steget som del i ett resilient beteende. Begreppet resiliens används multidisciplinärt; både om anpassningar i naturvetenskaplig forskning på klimat, ekosystem och naturkatastrofer (Cutter et al., 2008; Djordjević, Butler, Gourbesville, Mark, & Pasche, 2011) och i psykologisk och sociologisk forskning (Borge & Larson, 2005). På svenska används ibland motståndskraft som översättning (Herlofson, Maripuu, & Kristenson, 2017), vi menar dock att begreppet resiliens inte bara involverar motstånd utan även en hälsobringande form av anpassningsförmåga vid svåra omständigheter.

Syfte

Syftet var att utforska hur ömsesidiga hjälporganisationers fungerade under covid-19 pandemin och spegla resultatet utifrån begreppet resiliens.

Metod

Föreliggande studie ingår i projektet *Corona och civilsambället*, som genomförs vid Ersta Sköndal Bräcke högskola av forskare från skilda discipliner under ledning av professor Magnus Karlsson. Projektets syfte var att få en större förståelse för svenska civilsamhällesorganisationers roll under covid-19-pandemin, avseende medborgerligt engagemang, organisation och ledarskap, social utsatthet samt tillit. Då det insamlade empiriska materialet endast består av intervjuer med ledande organisationsföreträdare i sina officiella roller har det inte funnits skäl att etikpröva studien.

Empirin i denna studie utgörs av intervjuer med nio ledande representanter för idéburna ömsesidiga hjälporganisationer, se Tabell 1. Intervjuerna genomfördes på distans under perioden 30 april till 20 maj och varade mellan 40-75 minuter. Inspelningarna lyssnades av och svaren dokumenterades i ett dokument som samtliga författare läste och var och en markerade meningsbärande enheter. Allt eftersom det framkom drag av resiliens i materialet, så väcktes tanken att spegla resultatet utifrån begreppet resiliens. De meningsbärande enheterna jämfördes och tendenser i materialet diskuterades varefter två övergripande teman formulerades: engagemang och vilja framåt trots pandemin och resilienta lösningar för att motverka social isolering.

Tabell 1. I studien inkluderade patientorganisationer

Namn på organisationen	Medlemsantal	Organisationens syfte	Statligt bidrag	Grundades år
Astma- och allergiförbundet	20 000	Tillgängligt för människor med astma, allergi och annan överkänslighet	Ja	1956
Barncancerfonden (BCF)	6000	Verkar för cancerdrabbades barn och familjers bästa	Nej	1982
Cocaine Anonymous (CA)	För ej medlemsregister	Hjälpa människor att hålla sig nyktra	Nej	2003 (i Sverige)
Diabetesförbundet	22 000	Att göra livet lättare för de som lever med diabetes – själva eller i sin närhet	Ja	1943
Neuroförbundet	13 000, ca 90 lokalföreningar	Främja och vidtaga åtgärder till gagn för personer med neurologisk diagnos	Ja	1957
Pensionärernas Riksorganisation (PRO)	320 000 medlemmar (1 200 föreningar, 290 samorganisationer och 26 distrikt)	Verka för målgruppens bästa i media, politiska frågor och socialt i form av att skapa mötesplatser	Ja	1969
Riksförbundet HjärtLung	37 000 (147 lokalföreningar)	Informerar, utbildar och arbetar med opinionsbildning för att människor med hjärtsjukdom och lungsjukdom ska kunna leva ett så bra liv som möjligt	Ja	1939
Samarbete för människor i sorg (SAMS)	4000 medlemmar i 5 föreningar, varav en inte kräver medlemskap för att stödja och informera	Stödjande verksamhet för personer som befinner sig i en sorgprocess. Även preventiv och informationsverksamhet för människor i sorg samt andra i dess närhet	Ja	2007
Unizon	6800 medlemmar ca 130 medlemsjourer	Att till alla våldsutsatta kvinnor, och deras barn, erbjuda stöd och skydd av hög kvalitet oberoende av livssituation, bakgrund eller bostadsort.	Ja	1996

Resultat och diskussion

Engagemang och vilja framåt trots pandemin

Samtliga intervjuer visade att det trots covid-19-pandemin och alla påfrestningar den fört med sig, fanns ett fortsatt stort engagemang och vilja att fortsätta verksamheten som tidigare. Enligt de intervjuade företrädarna fanns ett tydligt fortsatt engagemang bland medlemmarna och inom den egna organisationen, även om det krävdes en hel del omställning avseende nästan alla deras arbets- och mötesformer. Att fortsätta gemenskapen med sina "peers" (på svenska; jämlikar, likasinnade), prioriterades av alla. Detta stämmer väl med det resultat som framkom i en explorativ norsk studie som undersökte resiliensfaktorer i en intervention för utsatta ungdomar (Waaktaar, Christie, Borge, & Torgersen, 2004). Positiva relationer med "peers", tilltro till sin egen förmåga (engelskans self-efficacy), kreativitet och känsla av sammanhang enligt salutogen (hälso-befrämjande) teori identifierades som resiliensfaktorer. Man fann att positiva relationer med "peers" var betydelsefulla och hade större inverkan på välbefinnande än andra individuellt inriktade insatser. Relationerna stimulerade till ökat lärande och deltagarna upplevde större sammanhang genom att få dela livsberättelser där dåtid, nutid och framtid hängde samman på ett nytt sätt (a.a.). Att kunna dela erfarenheter med likasinnade blev till viktig livskunskap, vilket också visade sig i vår studie.

Vi tolkar det som att under covid-19-pandemins påfrestningar så behövdes gruppen för att återfå och bibehålla en känsla av ägarskap och tilltro att kunna hantera sin egen hälsa (self-efficacy). Ett tydligt exempel är CA, som fortsatte ha fysiska möten då riskerna med att inte träffas sågs som potentiellt livshotande för medlemmarna, även om de beskrev ändrade beteenden i det fysiska rummet till följd av rekommendationer om fysisk distansering. Enligt företrädaren vägrade medlemmar risken av att smittas av covid-19 mot risken att förvärras eller dö i sitt missbruk. Upplevd stress relaterat till den pågående pandemin till och med ökade behovet av att närvara vid fysiska CA-möten. CA var den enda av de inkluderade organisationerna som fortsatte med fysiska träffar, om än anpassade i storlek, trots att flera av medlemmarna på grund av dålig hälsa efter missbruk, ansåg sig tillhöra riskgrupp (dock ej benämnt som riskgrupp från myndighetshåll).

CA springer ur systerorganisationen Anonyma Alkoholister, där det tidigare fanns en avvaktande hållning gentemot den offentliga vården, vilket bidrar till att rörelsen gärna betraktar sig som självständig (Karlsson, 2006). Det var också något som framkom i vår studie: företrädare för CA betonade vikten av att ej låta sig påverkas av exempelvis statsbidrag. Samarbete med sjukvården och myndigheter i fråga om missbruk finns, dock inte uttalat i samband med covid-19. CA framhöll därför den stödjande rollen till sina medlemmar som

prioriterad. Personer med missbruk och/eller psykisk ohälsa hade vid tiden för studiens genomförande, inte definierats som en riskgrupp från myndighetshåll. Organisationer som företräder personer med missbruk skulle genom den företrädande rollen möjligen kunnat påverka huruvida gruppen ansågs tillhöra en riskgrupp. Vissa av de övriga inkluderade organisationerna arbetade aktivt för att deras målgrupp skulle klassas som riskgrupp. Inom CA framkom en ovilja att söka vård trots behov, vilket möjligen kan bero på ett sviktande förtroende för vården. Fokus kvarstod på att fortsätta värna sina medlemmars bästa, om än i anpassad form, vilket är ytterligare ett exempel på resiliens. I samma anda, med mål att stötta sina medlemmar, skapade PRO telefonkedjor för att förebygga ensamhet, och Riksförbundet HjärtLung ordnade cyklande blombud till medlemmar.

Unizon beskriver att kvinnors utsatthet under pandemin hade ökat, vilket medförde ett större behov att känna sig nära sina ”peers” i organisationen. Ömsesidiga-hjälp-organisationer i civilsamhället bidrar till att sårbara individer stärks genom de nätverk som bildas. Förutom stödet i dessa sociala nätverk ökar också möjligheten till demokratiskt deltagande och tilliten till samhället och andra, vilket därmed ökar det sociala kapitalet (Harding, 2012). Socialt kapital kan definieras som de funktioner i social organisation, såsom tillit, normer och nätverk, som kan förbättra samhällets effektivitet genom att underlätta samordnade handlingar (Leonardi, Nanetti, & Putnam, 1993).

Ökat behov av påverkansarbete på grund av utsatthet var något som flera organisationer vittnade om (PRO, Unizon, Diabetesförbundet). Neuroförbundet nämnde en ny typ av utsatthet, vilket också belysts i media, där medlemmar i riskgrupp som inte har möjlighet att arbeta hemifrån står utan inkomst om de följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer för personer i riskgrupp. I påverkansarbetet lyfte flera organisationer ett ökat samarbete med andra aktörer, och Barncancerfonden fick flera stora företagsdonationer utifrån människors önskan om att bidra i krisen. Tydligt framgick att samtliga organisationer på olika sätt har hittat nya vägar att fortsätta sitt arbete, och inom relativt kort tid. De lät sig inte nedslås av tyngre omständigheter, utan fortsatte arbeta för sina medlemmars bästa.

Resilienta lösningar för att motverka social isolering

Som tidigare beskrivits ses resiliens på individnivå som den samlade förmågan att förebygga ohälsa, hantera förändring och stå emot stressande faktorer, medan ett resilient samhälle (systemnivå) på motsvarande sätt kan ha förmåga att stå emot, återhämta sig, reflektera och agera konstruktivt vid kriser (Djordjevic, 2011). Vi ser att företrädare för organisationerna som intervjuats visar på ett resilient förhållningssätt till stressande faktorer som man inte tidigare har erfarenhet av, men som likväl hanterades konstruktivt, möjligtvis tack vare de gemensamma

krafterna: anpassning och lärande kom igång utan större förberedelse.

PRO och CA talade om ett digitalt utanförskap som hade uppstått hos en del medlemmar inom PRO, främst inom gruppen äldre äldre (80+), medan CA nämnde att ”de mest utslagna”, som saknade telefon och därmed inte fick tillgång till samhällsinformation. Det fanns många som antingen saknade tillgång till tekniken, digitalt nätverk eller kunskap och vana att kommunicera via digitala kanaler. En del CA-medlemmar uppgavs inte söka sig till värden, då det upplevdes som skamfyllt och de vanligtvis naturliga mötesplatserna, så som härbärgen, soppkök och till viss del kyrkor, var stängda. Dessutom hindrade rekommendationen om fysisk distansering organisationens uppsökande verksamhet i fängelser och på vårdavdelningar för avgiftning: verksamheter där digitala medier inte är tillättna, vilket bidrar till en dubbel utsatthet i förhållande till den uteblivna viktiga sociala kontakten.

Behovet av gemenskap för att bibehålla hälsa var starkt hos alla organisationer, och åtgärder för att upprätthålla relationerna inom organisationen vidtogs både på individ och organisationsnivå. Exempelvis framkom inom Riksförbundet HjärtLung, där medelåldern är 76 år, att omställningen till digital kommunikation har blottlagt en digital klyfta i samhället. Trots restriktioner vad gäller att röra sig bland människor för riskgrupper, så har medlemmar behövt söka sig till bibliotek för att få tillgång till dator, både för att få information men också digital social samvaro. Medlemmarna i Samverkan för människor i sorg (SAMS) frågade hur man kan ersätta den fysiska tröstande kramen i ett digitalt sammanhang och menade att de digitala träffarna inte fullt ut kan ersätta det behov av stöd som deras medlemmar behöver. Astma- och allergiförbundet uppfattade att ovanan att kommunicera digitalt hos medlemmarna bidrog till att det lätt blev envägs-kommunikation. Detta är problematiskt, då just den relationella aspekten har angetts vara ett av det viktigaste värdet av att delta i en ömsesidig hjälporganisation (Munn-Giddings & McVicar, 2007). Där framkom hur relationer som byggde på ett utbyte av stöd mellan ”peers” skiljde sig från relationerna som erbjuds i en professionell klient/patient-relation. Relationerna inom en ömsesidig hjälporganisation beskrevs som ett ärligare utbyte av erfarenheter och känslor, medan relationen som skapades i ett professionellt sammanhang präglades mer av en maktobalans och beroende (Munn-Giddings & McVicar, 2007).

Det fanns också positiva erfarenheter av den digitala omställningen. Inom SAMS, som har en nationell verksamhet med lokalföreningar, kunde medlemmar som bor i hela landet nu vara med på medlemsaktiviteter på ett nytt sätt, vilket gjorde att de kände sig mer delaktiga än tidigare. Känsla av delaktighet är värdefull då den kan bidra till ett ökat välbefinnande för individen (Seebohm et al., 2013). SAMS-föreningen Randiga huset för barn och unga i sorg, berättar att deras unga målgrupp såg positivt på de ”nya” mötesformerna, som kändes

naturliga för dem. CA hade erfart att det sociala stödet genom sociala medier hade ökat för de som hade tillgång till telefoner eller datorer. Astma- och allergiförbundet vittnade om att de genom digitala kanaler lyckats nå fler än tidigare.

Ett motiv i PRO:s arbete sedan tidigare är att förebygga ensamhet, något som blev en extra stor utmaning i pandemin då fler äldre riskerade ökad ensamhet i och med kravet på social distansering. Därtill kom risken för det digitala utanförskap som hindrade alternativet att skapa social kontakt eller deltagande i föreningsliv via digitala medier, vilket befarades kunna leda till minskat engagemang i föreningslivet. Denna oro delades av flera organisationer som talade om risken för en lokal "föreningsdöd" i Sverige efter pandemin, vilket på sikt kan ha en negativ påverkan på arbete att förebygga ensamhet. Å andra sidan framkom i resultatet en förväntan om att medlemsantalet kommer att öka, då människor nu i kristider behöver mer stöd samtidigt som beredskap att hjälpa till har ökat. En del uttryckte en förhoppning om att känslan av att "*vi slutit oss samman*" med gemensamma krafter mot ett yttre hot skulle kvarstå även efter pandemin. Några trodde att konsekvenserna för psykisk och social hälsa skulle bli mer tydliga när pandemin är över. Man kan betrakta organisationernas handlande i det tidiga skedet av covid-19-pandemin som uttryck för handlingskraft och ett resilient svar på yttre stressorer. Det är angeläget att synliggöra dessa grupper ideella arbetes positiva effekter både på individers och på samhällets resiliens (Seebohm et al., 2013).

Cutter (2008) beskriver resiliens som ett socialt systems förmåga att bemöta och återhämta sig från katastrofer genom att absorbera åverkan, hantera den genom anpassningsprocesser och använda lärdomarna till nödvändig utveckling. Analysen utifrån begreppet resiliens i den här studien pekar på värdet av den erfarenhetsbaserade kunskap som ömsesidiga hjälporganisationer använder sig av. Resilienta föreningsmedlemmar, med egen erfarenhet av utsatthet och som har lyckats förvandla sina erfarenheter till att hjälpa andra att överleva och hantera utsatthet, kan anses bidra till resiliens på organisationsnivå. Denna förmåga är angelägen att ta tillvara vid samhällskriser som en pandemi då annars självklara sociala arenor som exempelvis arbetsplatser, stängs genom hemarbete och social distansering. Att värna om organisationer som verkar för att bibehålla och stärka individers resiliens, bör vara självklart då resilienta grupper i ett samhälle rimligtvis även ökar chanserna för resiliens på systemnivå. Resiliens är trögrörlig (American Psychological Association) men dock rörlig och därmed möjlig att påverka i positiv riktning, vilket kan vara en bra investering för samhället.

I covid-19-pandemins spår förtydligas att personer i ömsesidiga hjälporganisationer har förmåga att se och förstå vad som händer för att sedan hantera de (oönskade) konsekvenserna av pandemin och den medföljande osäkerheten för sina medlemmar. Den erfarenhetsbaserade kunskapen är av vikt för individens

resiliens och för att bibehålla hälsa. Exempelvis argumenteras i vårdforskning för vikten av att bättre ta tillvara patientens röst och livsberättelse, för att stötta patientens egna intressen, tydliggöra meningsskapande samt för att lyssnandet i sig utgör en vårdande handling som anses vara hälsofrämjande (Omerov, Kneck, Karlsson, Cronqvist, & Bullington, 2020). Att engagera medlemmar från ömsesidiga hjälporganisationer i forskningsprojekt vore ett sätt att beakta den erfarenhetsbaserade kunskap som dessa organisationer genererar och därmed bidra till mer representativ och nyanserad kunskap (Noorani et al., 2019).

Slutsats

Den ömsesidighet och jämlikhet i arbetssättet som ömsesidiga hjälporganisationer eftersträvar, skapar mening och förstärker därmed hälsofrämjande processer. Att få bidra, delta, bli lyssnad på, lyssna på andra och att få vara del i ett sammanhang medverkar till en jämlikhet som kan vara svår att uppnå i ett vårdssammanhang. Vårdkontexten präglas fortfarande mycket av en historisk hierarkisk struktur, där man inte alltid lyckas uppnå den jämlikhet och ömsesidighet mellan patienter och professionella som eftersträvas. Det är av vikt att uppmärksamma denna jämlikhet som ett ökat värde av arbetet i ömsesidiga hjälporganisationer. Att deras arbete därtill tar sin utgångspunkt i människors egna erfarenheter för att stötta andra kan ses som att ta till vara den erfarenhetsbaserade kunskapen som på det viset blir en resilienskraft i samhället.

Referenser

- American Psychological Association. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Antonovsky, A. (1985). The life cycle, mental health and the sense of coherence. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*.
- Borge, A. I. H., & Larson, P. (2005). *Resiliens: risk och sund utveckling*: Studentlitteratur.
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global environmental change*, 18(4), 598-606.
- Djordjević, S., Butler, D., Gourbesville, P., Mark, O., & Pasche, E. (2011). New policies to deal with climate change and other drivers impacting on resilience to flooding in urban areas: the CORFU approach. *Environmental Science & Policy*, 14(7), 864-873.
- East, L., Jackson, D., O'Brien, L., & Peters, K. (2010). Storytelling: an approach that can help to develop resilience. *Nurse researcher*, 17(3).
- Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19—navigating the uncharted. In: *Mass Medical Soc.*
- Harding, T. (2012). Framtidens civilsamhälle. *Statsrådberedningen, Underlagsrapport(3)*.
- Herlofson, J., Maripuu, S., & Kristenson, M. (2017). Det goda mötet som stärker patienternas motståndskraft och hälsa. *Socialmedicinsk tidskrift*, 94(2), 116-125.

tema

- Karlsson, M. (2002). *Självt men inte ensam: om självhjälpsgrupper i Sverige*. Institutionen för socialt arbete-Socialhögskolan, Stockholms universitet,
- Karlsson, M. (2006). Självhjälpsgrupper i det svenska civilsamhället: Funderingar kring utveckling och position. In *Det civila samhället som forskningsfält*. Stockholm: Riksbankens Jubileumsfond, Gidlunds förlag.
- Karlsson, M. (2017). Brukardialogmodellen: Om brukarens kunskap i den evidensbaserade praktiken. *Sociomedical tidskrift*, 93(6), 660-667.
- Leonardi, R., Nanetti, R. Y., & Putnam, R. D. (1993). *Den fungerande demokratin*: Princeton university press Princeton.
- Ljungberg, A., Matscheck, D., & Topor, A. (2017). Boendestöd-erfarenhetsbaserad praktik och kunskap. In: Stockholm: FoU Nordost.[www.founordost.se].
- Munn-Giddings, C., & McVicar, A. (2007). Self-help groups as mutual support: What do carers value? *Health & social care in the community*, 15(1), 26-34.
- Myndigheten för vårdanalys. (2015). *Sjukt engagerad—en kartläggning av patient- och funktionshinderrörelsen. Rapport 2015:4*. ISBN: 978-91-87213-44-1. . Myndigheten för vårdanalys Stockholm.
- Noorani, T., Karlsson, M., & Borkman, T. (2019). Deep experiential knowledge: reflections from mutual aid groups for evidence-based practice. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 15(2), 217-234.
- Omerov, P., Kneck, Å., Karlsson, L., Cronqvist, A., & Bullington, J. (2020). To Identify and Support Youths Who Struggle with Living—Nurses' Suicide Prevention in Psychiatric Outpatient Care. *Issues in mental health nursing*, 1-10.
- openDemocracy.net. Retrieved from <https://www.opendemocracy.net/en/openmovements/creating-hyperlocal-infrastructure-care-covid-19-mutual-aid-groups/>
- Seebohm, P., Chaudhary, S., Boyce, M., Elkan, R., Avis, M., & Munn-Giddings, C. (2013). The contribution of self-help/mutual aid groups to mental well-being. *Health & social care in the community*, 21(4), 391-401.
- Waaktaar, T., Christie, H. J., Borge, A. I. H., & Torgersen, S. (2004). How Can Young People's Resilience be Enhanced? Experiences from a Clinical Intervention Project. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 9(2), 167-183. doi:10.1177/1359104504041917
- Wallman Lundåsen, S. (2020). *Folk i rörelse: medborgerligt engagemang 1992-2019*. Stockholm: Ersta Sköndal högskola.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and psychopathology*, 5(4), 503-515.