

JEG ER OGSÅ PÅRØRENEDE

Et speciale om fortællingens potentialer i podcasten
JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE

JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE

PODCAST

Specialeafhandling af Sophie Espe

Studienr: 52368

Vejleder: Susanne Kjærbeck

Kommunikation, Roskilde Universitet, 2020

TITELBLAD

Kommunikation, Roskilde Universitet
Institut for Kommunikation og Humanistisk Videnskab

Juni 2020

Specialeafhandling skrevet af:

Sophie Espe

Specialevejleder: Susanne Kjærbeck

Antal anslag: 200.228

Antal normalsider: 83,4

Eksklusiv bilag



ABSTRACT

This master thesis aims to examine the relationship between podcast as a media phenomenon and the perspective of relatives to people with mental illnesses, focusing on the podcast JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE as the thesis' case study. The thesis revolves around the question of how narratives in podcast has a potentiel for communicating about the relatives perspective linked to people with mental illnesses. Therefore, it presents and discusses theory within communication, media, podcast and narrative research.

The podcast JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE (JEOP) is produced and hosted by me Sophie Espe, the author of this thesis. Therefore it can be understood as a self ethnographic study. Through the case study, the thesis is based on both a narrative analysis of two selected episodes and a reception analysis, based on a qualitative survey.

As a result of the analysis, the thesis concludes, that the life story relatives narratives, presented in the podcast JEOP, has the potential for creating an intimate space for identification and understanding. Both within the context of Sophie and the guests in the podcast and also with the listeners. The sharing of feelings, thoughts and experiences caused by being close to someone with a mental disorder help to decrease the loneliness that are often articulated within this context. Also the thesis concludes that the podcast has a potential of staging an almost therapeutic space, because of the guidance of Sophie as a kind of mentor, who help the guests and listeners construct meaning in their narratives. The thesis also discusses the podcast media's potential for giving voice to people who normally don't have a voice. In this case creating awareness on a subject and a narrative that is normally not articulated because of the taboo and stigma accompanied to mental disorders.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Abstract	2
1.0 Indledning.....	7
1.1 Motivation	7
1.2 Problemfelt.....	8
1.3 Problemformulering	10
1.4 Begrebsafklaring og afgrænsning.....	11
2.0 Kapitelgennemgang	13
3.0 Introduktion til podcasten JEOP –kommunikationsprodukt.....	16
3.1 Formål og budskab	16
3.2 Indhold og format.....	16
3.3 Målgruppe	17
3.4 Udgivelse af podcasten og Instagramprofil.....	18
4.0 Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet.....	20
4.1 Hvordan definerer man en pårørende?	20
4.2 Pårørendeinddragelsens dobbelthed.....	21
4.3 Hvad hjælper de pårørende?	23
5.0 Metodologi	26
5.1 Et casestudie – udvælgelse af episoder	27
5.2 Undersøgellesdesign.....	28
5.3 Specialets videnskabsteoretiske ståsted.....	28
5.4 Forskerposition.....	29
5.4.1 Jeg er også pårørende.....	30
5.5 Det semistrukturerede livsverdensinterview.....	32
5.6 Transskribering af episoder	32
5.7 Surveyundersøgelse	33
5.8 Kodning - narrativ analyse og receptionsanalyse	34
5.9 Metodiske overvejelser – specialeskrivning midt i en 'krisetid'	35
5.9.1 Mine forudindtagelser og viden om podcastens betydning for modtagerne.....	36
5.9.2. Afgrænset litteratursøgning	37
6.0 Teori.....	38
6.2 Podcastmediet.....	39
6.2.1 Podcastlytning i tal.....	40

6.2.2 "The second age of podcasting"	40
6.2.3 Et hyperintimt medie.....	42
6.2.4 Podcast som demokratisk lydformidling.....	43
6.3 Det imaginære rum i podcast.....	43
6.4 Genrer.....	44
6.4.1 Podcastgenrer	45
6.5 Den narrative genre	46
6.5.1 Fortællingens karakteristika	47
6.5.2 Livsfortællinger som genre.....	49
6.5.3 Livsfortællinger som samtaleterapi	51
7.0 Analyse	53
7.1 Analysedel 1	53
7.1.1 Én podcast – forskellige genrer.....	53
7.1.2 Episode 1 – når man glemmer at passe på sig selv	55
7.1.3 Episode 8 - indeni råber man bare på hjælp	57
7.1.4 En sanselig og følsom podcast.....	61
7.1.5 En intim podcast – en intim relation mellem Sophie og Sofie - og lytterne.....	61
7.1.6 Pårørendeidentitetens dilemma og forbundenhed	63
7.1.7 Sophies rolle som en slags pårørendementor.....	66
7.1.8 Delkonklusion	66
7.2. Analysedel 2	67
7.2.2 Motivation.....	69
7.2.3 Forståelse	70
7.2.4 Konstruktionsbevidsthed.....	72
7.2.5 Holdning.....	73
7.2.6 Handling.....	73
7.2.7 Sophies egen fortælling er afgørende for resten	75
7.2.8 Delkonklusion	76
8.0 Diskussion.....	79
8.1 Strategiske overvejelser og refleksioner bag produktionen	79
8.2 JEOP - en samtaleterapeutisk podcast.....	80
8.3 JEOP giver stemme til mennesker der normalt ikke bliver hørt	81
9.0 Konklusion	85
10.0 Litteraturliste	87

11.0 Bilagsoversigt	94
12.0 Formidlingsartikel	96

1

Indledning



1.0 INDLEDNING

1.1 Motivation

Jeg er en af de mange tusinde danskere som har psykisk sygdom tæt inde på livet. Da jeg var 8 år gammel blev min mor for første gang ramt af stress, og siden da har hun fået stillet den ene diagnose efter den anden; depression, bipolar lidelse, psykotisk, paranoid skizofreni, og i dag har hun kronisk skizofreni og paranoia. At være pårørende til min mor har præget mit liv i høj grad. Som både barn og voksen er jeg sjældent blevet inddraget i min mors behandling, med mindre jeg selv har spurgt, og jeg har vidnet et system, som ikke har formået at anerkende mig som en person, der også brug for hjælp og støtte, til at håndtere vilkåret som pårørende. Som familie talte vi sjældent sammen om den psykiske sygdom og hvad det gjorde ved os, og jeg oplevede det som decideret skamfuldt at have en mor med en psykisk sygdom, hvilket medførte, at jeg knapt talte med nogen om, hvordan jeg egentlig gik og havde det. Den enesomme rejse det var at vidne min mor blive sygere og sygere medførte blandt andet at jeg selv udviklede psykisk sårbarhed.

I sommeren 2018 blev jeg mor for første gang. Barselsperioden efterfølgende satte en masse processer i gang i mig, fordi jeg savnede min mor til at opleve og opbakke mig i min nye rolle. Jeg begyndte at reflektere over, at jeg for alt i verden ikke ønsker, at min datter skal vokse op med en psykisk syg mor, som jeg selv har gjort, og at ansvaret for at undgå dette hovedsageligt hviler på mine egne skuldre.

Jeg har nok altid vidst, at jeg ville gøre noget med alt den erfaring jeg har som pårørende, men ikke hvordan og hvornår. En morgen i december måned 2018 stod alting dog pludselig meget klart for mig. Jeg ville lave en podcast. Fem måneder senere udkom første episode af podcasten 'JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE', hvor jeg, nedkogt til ca. 32 minutter, fortæller min livshistorie som pårørende. Siden da er der udgivet en række episoder, hvor jeg foruden at dele ud af mine egne erfaringer og oplevelser, giver ordet til andre pårørende, og lader dem fortælle sin historie. Derudover suppleres pårørendefortællingerne indimellem med fagligt indspark fra forskellige eksperter.

Den største motivation for mig personligt har været at bryde med ensomhedsfølelsen jeg selv har haft som pårørende. Dernæst har det været et brændende ønske at give de pårørende en stemme samt åbne op for en dialog omkring, hvordan man tackler livet som pårørende. Jeg har selv erfaret hvor positiv en effekt det har haft på mig at tale og erfarings- og følelsesudveksle med andre pårørende. Intentionen

med podcasten er dermed også at være det spejl som jeg selv har manglet i mit liv som pårørende samt bidrage med et budskab om, at man skal huske at passe på sig selv som pårørende.

1.2 Problemfelt

Psykisk sygdom er den største folkesundhedsudfordring i Danmark. Omfanget af danskere, der dagligt er berørt af psykisk sygdom anslås at være over 500.000, hvilket svarer til at en ud af fem danskere på et tidspunkt i deres liv vil få en psykisk lidelse (Bedre Psykiatri 8; Psykiatrifonden 2). Til dem hører der ca. 1,6 millioner pårørende, hvilket svarer til, at hver tredje dansker er pårørende til en nærtstående person med en psykisk lidelse (Bedre Psykiatri 1).

Selvom forskning viser, at psykisk sygdom er samfundets største sygdomsbyrde, kæmper landets foreninger og organisationer, som arbejder for at fremme mental- og psykisk sundhed en brag kamp for at råbe politikkerne op, så psykiatrien for alvor kan komme på dagsorden (Aarup 2019; Sørensen et al. 2019). De økonomiske og sociale ressourcer som bevilliges til området hænger ingenlunde sammen med de massive udfordringer som synes at ramme psykiatrien og alle institutioner, virksomheder, foreninger, grupper og enkeltpersoner, som arbejder med og/eller er berørt af psykisk sygdom (Ibid.). På trods af, at psykisk sygdom er et udbredt fænomen, som berører os alle i mindre eller højere grad, er en af de store udfordringer, som mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende oplever, de fordomme og misforståelser, som knytter sig til psykisk sygdom, og som de bliver mødt med (Gerlach 2008; SIND 2016; Eckardt 2016, 2018; Sundhedsstyrelsen 2016; Patientinddragelsesudvalget 2017). Der hersker i samfundet en strukturel stigmatisering, som blandt andet understreges ved, at psykiatrien bevilliges færre midler til forskning og behandling af psykisk sygdomme sammenlignet med somatikken (Det Ethiske Råd 2018). En undersøgelse lavet af Etisk Råd (2018) viser, at mens man bruger ca. 15.000 kr. pr. patient pr. år i sundhedsvæsenet på langvarigt psykisk syge, bruger man ca. 58.000 kr. på kræftpatienter (Ibid.).

Frygten for at blive dømt og mødt med afstandstagen, og i nogle tilfælde frygt, gør at mange mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende, holder lidelserne skjult for omverdenen (Vendsborg et al. 2011; Psykiatrifonden 3; Gerlach 2008). Forskning viser, at når man ikke taler om det der er svært og som fylder meget, går det ud over livskvaliteten, og det hænger unægtelig sammen med selvstigmatisering (Ibid.). At psykisk sygdom skal være tabu i dagens Danmark, på trods af, at hver anden familie på et tidspunkt kommer i berøring med det psykiatriske system er mange uforstående over for. Ikke desto mindre er det et faktum. Så hvad skal til for at nedbryde tabu og stigma? Det er en

omfattende diskussion, som denne afhandling ikke har til formål at analysere. Dog peger forskning på, at åbenhed er det som hjælper, og det som har vist sig være det mest effektive for at nedbryde tabu og stigma (Ibid.). Undersøgelser viser at åbenhed gør det lettere at leve et godt liv med psykisk sygdom og giver bedre mulighed for at blive rask igen (Ibid.; Enafos). Derudover hjælper åbenheden pårørende med at videns- og erfaringsudveksle, og giver en forståelse af, at man ikke er alene (Ibid.).

”Åbenhed er den eneste måde at forebygge psykiske sygdomme. Folk skal kort sagt vide noget. Det er så vigtig at bryde tabuerne. Vigtigheden i at tale sammen og dele viden kan slet ikke betones nok”. (Citat: Poul Nyrup Rasmussen, Protektor ved Det Sociale Netværk Danmark, i Gerlach 2008:7).

Det er denne åbenhed som jeg Sophie, har forsøgt at imødekomme gennem tilblivelsen af JEOP. Åbenheden kan ifølge mig og mine personlige erfaringer som pårørende ikke tilstræbes nok.

I debatten om samfundets største sygdomsbyrde kan de pårørende imidlertid argumenteres at være en interessentgruppe som er vigtig at inddrage, og som spiller en central rolle i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom. Dog viser undersøgelser, at det er værd også at betragte pårørende som en egen gruppe, som også behøver egen hjælp og støtte. Danske Patienter, som er en paraplyorganisation for patient-og pårørendeforeninger i Danmark, har foretaget en undersøgelse, hvor 85 % af pårørende til mennesker med psykisk sygdom ikke oplever, at de får tilstrækkelig hjælp til at håndtere deres situation, og det er langt fra alle pårørende, der bliver inddraget i behandlingen (Danske Patienter 2019). En undersøgelse, foretaget af Epinion for Landsforeningen for pårørende, Bedre Psykiatri, viser at 61 % af alle pårørende føler sig psykisk belastet (Bedre Psykiatri 4). Herunder oplever desuden to ud af tre pårørende, at omverdenens manglende viden og stigma omkring psykisk sygdom påvirker deres livskvalitet (Bedre Psykiatri 2013). Det er altså et faktum, at de pårørende er en interessentgruppe, der er i øget risiko for selv at udvikle psykisk sygdom, og som kræver et eget og øget fokus.

Det interesserer mig, hvorledes JEOP kan være med til sætte fokus på denne kompleksitet, som knytter sig til pårørendeperspektivet. Hvordan formår podcasten at formidle om dette emne? Hvordan modtages den af lytterne?

Begrebet podcast fandt den britiske journalist Ben Hammersley på i 2004, da han ville beskrive et nyt digitalt fænomen. (Hjortsø et al. 2020: 12-16; Berry 2016a; Berry 2016b; Bottomley 2015; Høgh 2010). I det amerikanske tidsskrift The Guardian skrev han en artikel om et nyt boom inden for

amatørradio, og om, hvordan dette medie ville frigøre lytteren fra tid og sted (Berry, 2016a: 3). Siden da har dette auditive medie udviklet sig med hastige trin, og det betragtes ikke længere som et nichemedie, men som en del af en mainstream medieflade (Hjortsø et al. 2020: 12-16; Berry 2016a; Berry 2016b; Bottomley 2015; Høgh 2010). Podcast kan på mange mådes anskues som et demokratisk medie, idet lydformidling således ikke er et fænomen som radiostationer har patent på, men et medie som alle kan tilgå. Derudover har alle muligheden for at lytte til podcasts, uafhængig af tid og sted, takket være vores smartphones og internetforbindelse (Ibid.). Podcast er et massemedie, hvilket betyder, at man som producent og/eller udgiver kan nå ud til en stor målgruppe. Samtidigt har alle også mulighed for at producere og udgive podcast, hvilket åbner op for, at podcasts kan give stemmer til mennesker som ikke er blevet hørt før (Berry 2016b: 7).

Nærværende speciale placerer sig forskningsmæssigt inden for rammerne af podcast som kommunikations- og formidlingsmedie, strategisk kommunikation, mediereception og fortælling, knyttet til afhandlingens genstandsfelt; pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Specialet arbejder med ambitionen om at afdække et forholdsvis uudforsket område i Danmark inden for kommunikation og medieforskning, nemlig spændingsfeltet mellem formidling af pårørendeperspektivet og podcast som medie.

Jeg dedikerer hermed dette speciale til at undersøge, hvorledes min egen podcast JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE er med til at skabe åbenhed omkring, hvordan det er at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Kan podcasten være med til at bringe lys over en ellers overset samfundsgruppe, der sjældent har en stemme i samfundet, men et stort ønske om at blive hørt? Med fortællingen som omdrejningspunkt for hele podcasten, søger jeg hermed at undersøge, hvilket potentiale fortælling har i podcastmediet, i forhold til at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

1.3 Problemformulering

Af ovenstående motivation og problemfelt er der udledt følgende problemformulering:

Hvilket potentiale har fortælling i podcastmediet til at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom?

Som operationalisering af problemformuleringen er følgende undersøgelsesspørgsmål udformet:

- 1) Hvilke problemstillinger knytter sig til det at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom?
- 2) Hvad kan podcast som medie?
- 3) Hvilke fortælleformer og genrer anvendes i podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE til at formidle om pårørendeperspektivet?
- 4) Hvordan modtages podcasten af lytterne?

1.4 Begrebsafklaring og afgrænsning

Pårørende: I dette speciale afgrænses *pårørende* til forståelsen af en mangefacetteret skare af personer, hvis liv tilknytter sig, og på en nærliggende facon, involverer sig i mennesker med psykisk sygdom (Eckhardt 2016). Når jeg i opgaven omtaler pårørende, er det med en underforståelse af, at det udelukkende drejer sig om pårørende til mennesker med psykisk sygdom, frem for eksempelvis somatiske sygdomme

Psykisk sygdom: I opgaven nævnes psykisk sygdom flere gange, hvorfor det her tydeliggøres, hvilken forståelsesramme jeg tillægger begrebet. Som Det Ethiske Råd (2013) beskriver, udtrykkes psykiske sygdomme som regel i diagnoser, men da det kan være vanskeligt at stille en diagnose samt, at mange mennesker kun har symptomer på forskellige psykiske lidelser, er en diagnose ikke udslagsgivende for en definition (Det Ethiske Råd 2013). Speciallæge i psykiatri, Raben Rosenberg, skriver om psykiske lidelser på netdoktor.dk at:

”Psykiske sygdomme er kendetegnet ved særlige psykiske symptomer, som i meget betydelig grad påvirker helbredstilstand, livskvalitet og social funktionsevne. Symptomerne kan være meget forskellige. [...] Psykiske sygdomme forstås idag som et uhensigtsmæssigt samspil mellem arvelig (genetisk) disposition og psykologiske, sociale og biologiske miljøforhold under hele livsforløbet, det vil sige fra graviditet, opvækst og senere i livet til alderdommen.” (Netdoktor 2009).

JEOP: Fortsat i opgaven vil podcastens titel JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE blive refereret til via sine initialer, JEOP.

2

Kapitel- gennemgang



2.0 KAPITELGENNEMGANG

Kapitel 1: Motivation og problemfelt

Kapitlet har til formål at indlede og rammesætte specialets undersøgelsesfelt, gennem at beskrive min personlige motivation for nærværende opgave samt aktualisere pårørendeperspektivet i en dansk kontekst og podcast som medie. I dette kapitel stilles også specialets problemformulering.

Kapitel 3: Introduktion til JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE - kommunikationsprodukt

Dette kapitel har til formål at introducere til specialets kommunikationsprodukt og give yderligere beskrivelser af de overvejelser og refleksioner, der ligger bag tilrettelæggelse, produktion og udgivelse af podcasten JEOP.

Kapitel 4: Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet

Formålet med kapitlet er at introducere til den kompleksitet der knytter sig til pårørendeperspektivet og dermed besvare afhandlingens første undersøgelsesspørgsmål. Dette gøres for at understrege den forståelsesramme af pårørendeperspektivet som JEOP er skabt på baggrund af.

Kapitel 5: Metodologi

Dette kapitel har til formål at redegøre for specialets socialkonstruktivistiske og hermeneutiske videnskabsteoretiske ståsted. Yderligere gives indblik i de metodiske til- og fravalg, der har bidraget til afhandlingens empirisamling. Empirien tager delvist udgangspunkt i et afsenderperspektiv – et casestudie, der udgør to udvalgte episoder: Episode 1 ”Når man glemmer at passe på sig selv” og Episode 8 ”Indeni råber man bare på hjælp”, og et modtagerperspektiv, gennem en receptionsanalyse. Ydermere reflekteres der over den indsamlede empiri og min egen forskerposition.

Kapitel 6: Teori

Dette kapitel har til formål at redegøre for specialets teoretiske fundament inden for podcast, genrer og fortælling. Specialets anvendte teori består af et sammensat teoriapparat, som udfoldes sporadisk i analysen. Det teoretiske kapitel er således også med til at besvare undersøgelsesspørgsmål 2 ”Hvad kan podcast som medie”.

Kapitel 7: Analyse

I analysen bliver specialets teori og empiri aktiveret, når de tilsammen søger at besvare og skabe viden om afhandlingens sidste to undersøgelsesspørgsmål: ”Hvilke fortælleformer og genrer anvendes i podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE til at formidle om pårørendeperspektivet?” og ”Hvordan modtages podcasten af lytterne? Det gøres ud fra en todelt analyse, hvor første del udgør en narrativ analyse af de to cases (Episode 1 og -8), og anden del en receptionsanalyse af lytternes modtagelse af podcasten.

Kapitel 8: Diskussion

I dette kapitel diskuteres resultaterne fra analysen, herunder, hvorvidt min egen rolle som afsender, fortæller, interviewer og pårørende i podcasten har haft betydning for det fremanalyserede materiale.

Kapitel 9: Konklusion

Kapitlet fungerer som specialets samlede besvarelse af problemformuleringen.

3



Introduktion til podcasten JEOP – kommunikations- produkt

3.0 INTRODUKTION TIL PODCASTEN JEOP – KOMMUNIKATIONSPRODUKT

I nærværende kapitel gives en introduktion til podcasten JEOP, som udgør specialets empiriske produkt. Dette gøres ud fra et afsenderperspektiv. Podcasten er ikke udarbejdet som en direkte del af specialet, men i og med, at det er en podcast jeg selv har lavet og anvender som empiri i opgaven, finder jeg det essentielt at give yderligere beskrivelse af overvejelserne bag. Desuden introduceres der til podcastens Instagramprofil.

Podcasten kan lyttes til via dette link: <https://podcasts.apple.com/dk/podcast/jeg-er-ogs%C3%A5-p%C3%A5r%C3%B8rende/id1465899209?l=da>

3.1 Formål og budskab

Formålet med podcasten har fra starten af været at give stemme til de pårørende og dermed kaste lys over en uset og underprioriteret samfundsgruppe. Ensomheden, forårsaget af ikke at have nogen andre pårørende at spejle sig i, har i den grad præget mit liv. Formålet med podcasten har dermed også været at bryde med ensomheden, og lade podcasten være et inkluderende rum og en platform, for videndeling, følelsedeling og forståelse. Budskabet i podcasten er, at man skal huske at passe på sig selv som pårørende. Mine egne erfaringer beviser, ligesom forskning på området, at hvis man ikke gør det, ender man selv med at udvikle psykisk sygdom.

3.2 Indhold og format

Podcastens indhold og format varierer igennem serien. De to første episoder tager udgangspunkt i min egen fortælling som pårørende. I Episode 1 fortæller jeg om, hvordan det hele startede og hvordan det gennem mit liv har påvirket mig at være pårørende til min mor. I Episode 2 fortæller jeg om, hvordan det går i dag og hvad jeg gør for at passe på mig selv. Begge episoder er suppleret af to ekspertinterview. De resterende 8 episoder i podcasten er baseret på et samtaleformat, hvor jeg enten interviewer en pårørende, fagperson eller begge.

Episodernes varighed er ca. mellem 30 – 60 minutter. Det har været en klar strategi i tilblivelsen af podcasten, ikke at lade tidsaspektet være en begrænsning. Indholdet har således fået lov at bestemme længden på de pågældende episoder. Alt speak og alle samtaler er optaget på en gammel mikrofon, en

Zoom H2 Handy Recorder fra 2007. Et afgørende faktum for tilblivelsen af podcasten var, at jeg ville minimere omkostningerne så meget som muligt, hvorfor jeg har anvendt en mikrofon jeg havde i forvejen. Det har forvoldt mig nogle lydtekniske udfordringer i klippeprocessen. Idealet er selvfølgelig at have to mikrofoner, så hver part i en samtale har sin egen. Jeg har været så heldig at have en lydmand, August Bager, som har finjusteret lyden på alt materiale. Det er ligeledes ham som har komponeret alt musikken, som anvendes i podcasten. JEOP har en egen titelmelodi (jingle), som afspilles i starten og i slutningen af hver episode. Derudover anvendes variationer og enkelte instrumenter fra titelmelodien som underlægningsmusik indimellem, og i de to første episoder er der anvendt helt andre stykker musik indimellem også. Udover, at jeg har fået hjælp til musikken og lyden, har jeg selv optaget, produceret og udgivet alle episoder selv. Podcastens hostingside er Podbean, men podcasten lyttes til på alle tilgængelige platforme, eksempelvis Spotify, Itunes, Apple Podcasts og Podimo.

Podcasten har hidtil fået over 6500 downloads, hvoraf de fleste lyttere (58.74 %) lytter via Apple Podcasts. Den episode som har fået flest downloads er Episode 1 ”Når man glemmer at passe på sig selv”, 869 downloads (målt 26.05.20).

3.3 Målgruppe

Den *primære målgruppe* for podcasten er udset til at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom, i alderen 15-40 år, hovedsageligt kvinder. Målgruppen er blandt andet skabt ud fra kendskab om danskernes medievaner (DR 2019: 5). Ifølge DR’s Medieudviklingsrapport 2019 stod streaming af tv-indhold, radio, musik og podcasts for en fjerdedel af tidsforbruget blandt hele befolkningen, og omtrent halvdelen blandt de 15-31-årige (Ibid.). Andelen af unge mellem 15-24 år, der mindst en gang om ugen lytter til podcast, steg fra 12% i 2017 til 43% i 2019 (Slots og Kulturstyrelsen 2019). Der findes ingen algoritmer for podcasten, som kan sige noget om lytternes alder eller køn. Selvom undersøgelser viser, at mænd lytter en smule mere til podcast end kvinder (Ibid.) har jeg en formodning om at størstedelen af JEOP’ målgruppe er kvinder. Dette er baseret på podcastens samtaleformat og åbne tilgang til følelser og tanker, som jeg tror de fleste drenge og mænd har mindre tilbøjelighed til at interessere sig for end kvinder.

Den *sekundære* målgruppe er udset til at være andre pårørende, eksempelvis pårørende til mennesker, som har somatiske sygdomme. I gruppen tilhører også mennesker med psykisk sygdom, fordi jeg formoder, at det vil være en gruppe, som har interesse i at vide noget om, hvordan det er at være pårørende til dem selv. Derudover hører alle de som arbejder med- og beskæftiger sig med psykisk

sygdom og pårørende ind i den *sekundære målgruppe*. Herunder fagfolk og ansatte i psykiatrien, socialpsykiatrien, jobcentre, være- og bosteder, såvel som politikere, og de NGO'er, foreninger og organisationer som kæmper for at bryde tabu om psykisk sygdom, eksempelvis SIND, Psykiatrifonden og Bedre Psykiatri.

Den tertiære målgruppe er udset til at være pårørende til de pårørende samt alle andre danskere, som ikke har direkte kendskab til psykisk sygdom og pårørendeperspektivet, men som gennem podcasten har mulighed for at få indsigt på området.

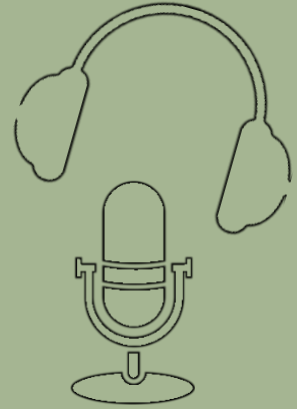
3.4 Udgivelse af podcasten og Instagramprofil

JEOP udgives på Podbean, som er en amerikansk hostingside for podcasts. Denne side gør, at der automatisk bliver genereret et RSS-feed til podcasten, som sender podcasten videre ud til lytterne. Der udgives i gennemsnit en ny episode hver anden måned.

Inden podcasten udkom, lavede jeg en Instagramprofil til podcasten under samme navn. Første indlæg blev postet ca. to måneder før første episode blev udgivet. Ønsket med Instagramprofilen har været at skabe en visuel identitet til podcasten samt bruge den til, både at lokke brugere til podcasten, og komme tættere på lytterne. Instagram er et medie, der er oplagt til at inddrage brugerne, skabe dialog, og som en platform til at brande podcasten.

Grundet faglig afgrænsning inddrages profilen inddrages minimalt i specialet, hvorfor den kun kort beskrives her.

4



Kontekstuel forståelse af pårørende- perspektivet

4.0 KONTEKSTUEL FORSTÅELSE AF PÅRØRENDEPERSPEKTIVET

Baseret på den forskning og viden som er tilgængelig, søger jeg i nærværende kapitel at beskrive hvilke problemstillinger, der knytter sig til det at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Dette gøres for at kortlægge det genstandsfelt som specialet skriver sig ind, og som JEOP er skabt på baggrund af.

Meget af den forskning som findes tilgængelig er udenlandsk, og det er først inden for de seneste par årtier, at man herhjemme i Danmark har fået øjnene op for, at pårørende udgør en signifikant rolle i behandlingen af psykisk sygdom samt har brug for et eget fokus på grund af de belastnings- og stressreaktioner som knytter sig til rollen (Ibid.). Chefanalytiker for Landsforeningen for pårørende, Bedre Psykiatri, og Cand. soc. i socialt arbejde, Jens Peter Eckardt, har i særdeleshed haft en fremtrædende rolle i at dokumentere og belyse pårørendeperspektivet, i både international og nordisk forskningsmæssig kontekst. Han har siden 2013 bidraget med tre artikler til Det Nordiske Tidsskrift for Helseforskning, hvilke nærværende kapitel blandt andet trækker på.

4.1 Hvordan definerer man en pårørende?

Mere end hver tredje dansker bliver på et tidspunkt pårørende til en person med en psykisk sygdom (Gerlach 2008; Bedre Psykiatri 1; Eckardt 2013, 2016, 2018). Det at være pårørende bliver ofte beskrevet som et næsten umenneskeligt pres, kendetegnet af akkumulerende kriser, kroniske belastninger, magtesløshed, stress, sorg, afmagt, frustration, manglende social støtte og stigmatisering (Ibid.). De pårørende bliver som oftest den syges væsentligste tovholder og ambassadør, i forhold til at samarbejde med både det professionelle behandlingssystem, de sociale- og offentlige myndigheder, familien, og øvrige instanser. (Bedre Psykiatri 6). Begrebet 'pårørende' er bredt anvendt i litteraturen. Eckardt, skriver i sin artikel "Pårørende i psykiatrien; fortid, nutid og fremtid – et forskningsoprids" (2016), at der hverken officielt eller videnskabeligt er opnået konsensus om anvendelsen af begrebet. Dette illustreres blandt andet ved dets adskillige beslægtede begreber, som eksempelvis den engelsksprogede litteratur anvender: *caregiver*, *relatives*, *family*, *family caregivers*, *carers*, *informal caregivers*, og som i dansk kontekst observeres som blandt andet: *netværk*, *nærmeste*, *nærtstående*, *slægtninge*, *familie* og *relationer* (Eckardt, 2016: 2). Skønt, at pårørende mere eller mindre er blevet et accepteret begreb i vores hverdagspraksis, er det imidlertid tydeligst begrebsafklaret i et juridisk perspektiv, hvor det relaterer sig til et tilknytningsforhold (Ibid.). I Den danske ordbog defineres en pårørende som en "person som tilhører den nærmeste familie eller på anden måde er nært knyttet til en person der er syg, har været ude for en ulykke el.lign." (Den Danske Ordbog). Trods begrebets

vidtfavnende anvendelse kan det dog argumenteres at knytte sig til en forståelse af et tilknytningsforhold - noget relationelt (Eckardt, 2016: 3).

4.2 Pårørendeinddragelsens dobbelthed

De pårørende spiller i dag en central rolle i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom, men sådan har det ikke altid været. Som Eckardt pointerer ved den historiske udvikling, er det paradoksalt, at man tidligere pålagde pårørende et ansvar for udviklingen af psykisk sygdom, samtidig med, at man inddrogede dem som en del af løsningen i behandlingen af den syge. Dette til trods for, at man nu senere forventer, at de pårørende tager sig af den syge, eksempelvis efter udskrivelse (Eckardt 2013: 66).

Imidlertid er der nu massiv evidens for, at når pårørende bliver inddraget har den syge væsentlig større chance for at komme sig og blive rask (Bedre Psykiatri 3). Forskning viser, at inddragelse af pårørende i den syges behandlings- og rehabiliteringsforløb reducerer tilbagefald og genindlæggelser (Eckardt 2018 Gerlach 2008: 27). En national cost-benefit-analyse (2011) foretaget af Copenhagen Business School, for Bedre Psykiatri påviste, at øget inddragelse af pårørende til borgere med psykiske lidelser endda kan medføre en stor samfundsøkonomisk gevinst på over halvanden milliarder kroner (Jacobsen 2011). Udgifter til inddragelse af pårørende opvejes blandt andet af færre udgifter til indlæggelser og førtidspension samt forøgede skatteindtægter, når borgere med psykiske lidelser forbliver længere på arbejdsmarkedet (Ibid.). Der er blevet gennemført flere nationale undersøgelser og projekter siden 00-erne, som alle har til hensigt at anbefale og styrke inddragelsen af de pårørende i psykiatrien og til sundhedspersoner. I 2009 gennemførte Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse et al. blandt andet et nationalt gennembrudsprojekt til udvikling af pårørendearbejdet, ”Pårørende i Psykiatrien”. Her viste det sig, at med enkle tiltag, som udvikling af standarder og retningslinjer for pårørendearbejdet samt aktiv dialog gennem samarbejde lokalt og regionalt var med til at forbedre de pårørendes tilfredshed i væsentligt grad (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse et al. 2015). Derudover frembragte projektet også større arbejdsglæde og bedre arbejdsstruktur blandt social- og sundhedspersonalet (Eckardt 2013: 70). I 2016 udgav Sundhedsstyrelsen rapporten ”Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge”, med formålet om at komme med retningsanvisende anbefalinger for sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge patienter og herunder at angive, hvordan pårørende bedst kan inddrages og støttes (Sundhedsstyrelsen 2016). I 2017 udgav Patientinddragelsesudvalget (PIU) ligeledes et temapapir om pårørendeinddragelse med forslag og anbefalinger til inddragelse af pårørende i sundhedsvæsenet (Patientinddragelsesudvalget

2017), og i 2018 udsendte Sundhedsstyrelsen atter en rapport ud om ”Koncept for systematisk inddragelse af pårørende” (Sundhedsstyrelsen 2018).

Selvom det i dag både er fra politisk, faglig og juridisk side anbefalet, at behandlere i psykiatrien gør en aktiv indsats for at inddrage pårørende i behandlingsforløbet (Sundhedsstyrelsen 2012; Det Ethiske Råd 2012) er dette imidlertid ikke ensbetydende med, at det forekommer (Danske Regioner 2011). En undersøgelse fra Bedre Psykiatri (2018) viste at 58 % af de pårørende ikke oplever at de bliver tilstrækkeligt inddraget i den syges behandling, 74 % mener ikke, at de får tilstrækkelig information om, hvordan de kan hjælpe den syge i hverdagen, og 65 % af de pårørende oplever ikke, at den viden og erfaring de har om den syge efterspørges og anvendes af personalet i behandlingen (Bedre Psykiatri 3). I Danmark er der i lovgivningen ikke regulativer vedrørende inddragelse og støtte til pårørende. I Norge er det eksempelvis indskrevet i loven (Eckardt 2013). Det betyder, at arbejdet med inddragelse af pårørende har mange forskellige former og strukturer. Et tema som går igen når man læser igennem den litteratur og de undersøgelser som findes om inddragelse er, at der er mange aktører i spil, og at særligt to væsentlige institutioner ikke evner at samarbejde i tilstrækkelig grad. I Sundhedsstyrelsens rapport ”Koncept for systematisk inddragelse af pårørende” (2018) anbefales det, at kommuner og regioner indgår et mere forpligtende samarbejde om pårørendeindsatsen, samt tænker praktiserende læger, praktiserende psykiatere og psykologer ind i pårørendeindsatsen, særligt ved overgange mellem sektorer (Sundhedsstyrelsen 2018). Dog kan meget tyde på at dette tværsektorielle samarbejde ikke er tilstrækkeligt, og at der mangler en koordinerende enhed i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom, som skal kunne håndtere interaktionen mellem systemerne. En undersøgelse foretaget af Bedre Psykiatri i 2007, viste at 43 % af alle henvendelser til deres professionelle rådgivning drejede sig om manglende information og kommunikation mellem systemet og de pårørende. Fravær af dialog og inddragelse gjorde mødet med psykiatrien til en overordentlig trist oplevelse (Bedre Psykiatri 3).

Parallelt med, at forskning viser, at det betaler sig at inddrage de pårørende i den syges behandling og rehabiliteringsproces, er der imidlertid også gode grunde til at inddrage den pårørende som en særegen interessentgruppe, som kræver en nuanceret og øget forståelse, i forhold til den belastning som følger med livsvilkåret som pårørende (Eckardt 2018). Gennem de sidste 60 år er det forskningsmæssigt veldokumenteret (internationalt), at det at være pårørende til et menneske med en psykisk lidelse kan udgøre en voldsom belastning for ens tilværelse og livskvalitet (Ibid.). En undersøgelse foretaget af Epinion for Bedre Psykiatri (2018) viste, at 87 % af de pårørende oplever det i nogen grad, høj grad eller i meget høj grad som en belastning at være pårørende (Bedre Psykiatri 4). Derudover er det

dokumenteret at børn og unge, der har en forældre med psykisk sygdom er i øget risiko for selv at udvikle psykisk sygdom i løbet af livet. Eksempelvis vil man have 18 gange så høj risiko for udvikle skizofreni og tre til fire gange så høj risiko for at udvikle angst og depression (Bedre Psykiatri 5). Netop alle disse belastninger spiller ind på de ressourcer og muligheder, som pårørende har, i forhold til at drage omsorg og være støtteperson for den syge. Det kan ifølge Eckardt derfor argumenteres, at psykiatrien behøver at have mere sammenhængende strategier for at anerkende og imødekomme de pårørendes bebyrdende forhold. (Eckardt 2018).

4.3 Hvad hjælper de pårørende?

Som det fremgår af ovenstående afsnit er pårørende til psykisk syge en aktørgruppe, som griber ind i mange forhold og kontekster, og som unægtelig kræver et øget fokus i psykiatrien, i sundhedsvæsenet og på samfundsplan. De belastningsrisici, der er forbundet med pårønderollen behøver at adresseres, så de pårørende kan fortsætte udgøre en stadig ressource for den syge og for samfundet.

At dele ud af sin viden og sine erfaringer i forbindelse med psykisk sygdom er altafgørende for både den syge og de pårørende (Gerlach 2008; SIND 2016; Eckardt 2016, 2018; Sundhedsstyrelsen 2016; Patientinddragelsesudvalget 2017). De belastnings- og stressfaktorer som er knyttet til pårønderollen, kan ifølge forskning formindskes gennem åbenhed, både inden for familiens fire vægge, inklusiv den syge, samt med øvrigt netværk, såsom venner og arbejde (Ibid.). Derudover kan det argumenteres, at åbenheden også gælder strukturelt på et større samfundsplan, i forbindelse med at nedbryde fordomme, myter, tabu og stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom (Gerlach 2008; Vendsborg et. al 2011).

Som tidligere nævnt kan der argumenteres for, at familiinterventionsprogrammer kan anses som et struktureret og formaliseret forløb, der har til hensigt at adressere pårørendebelastningen (Eckardt 2018). Ofte inkluderer interventionsprogrammer: Flerfamiliegrupper, psykoedukation, samtalegrupper og psykoterapi, og fælles er, at der er påvist positive effekter i relation til blandt andet pårørendes livskvalitet og reduceret psykologisk stressbelastning samt forbedrede *coping egenskaber* (måden vi tilgår problemer og konflikter) (Ibid.). Derudover viser en nyere udenlandsk undersøgelse (2018), at pårørendestyrede samtalegrupper for pårørende til mennesker med psykiske lidelser gavner både de pårørende og de syge (Chien, Wai Tong et al. 2018). I undersøgelsen har et antal pårørende til personer med psykoser deltaget i samtalegrupper, faciliteret af en trænet pårørende, gennem 9

måneder. Undersøgelsen viste at den uformelle tilgang i et sådan forløb hjalp de deltagende med at forstå sygdommen og med at dele egne erfaringer. Dette bidrog positivt til de pårørendes eget psykiske helbred og livskvalitet (Ibid.). I Danmark findes der ikke tilsvarende forskning om pårørendestyrede samtalegrupper. Tager man dog et kig på de hjælpeorganisationer og NGO'er i Danmark, der kæmper for at fremme psykisk sygdom, og for at skabe bedre vilkår for mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende, tilbyder et stort udvalg samtale- og terapigrupper for pårørende. (SIND 1; Bedre Psykiatri 7; Center for pårørende; Psykiatrifonden 1; Sundhedsstyrelsen 2014 og 2018). Disse beskrives som oftest at være ledet af en *fagperson*. Nogle gange er det ekspliciteret, at denne er en psykoterapeut eller psykolog. Andre steder er det ikke uddybet, hvad denne fagperson har for baggrund. Som led i samtalegrupperne indgår blandt andet emner som *hverdagsmestring*, *recovery*, *psykoedukation* og information om lovgivning og rettigheder knyttet til psykiatrien (Ibid.).

”Find nogle at spejle dig i”, ”Placer iltmasken på dig selv først”, ”Pas på dig selv”, ”Når et familiemedlem rammes, berører det hele familien” er alle titler på kampagner og budskaber som adresseres de pårørende (Bedre Psykiatri 2019; Sind 2016; m.fl.). Der findes en lang række foldere og rapporter, blandt andet udarbejdet af førnævnte organisationer og institutioner, der alle kommer med råd og vejledning til, hvordan man bedst tackler livet som pårørende (Ibid.). Fælles er budskabet, at man skal huske at passe på sig selv, så man kan fortsætte med at være der for den syge.

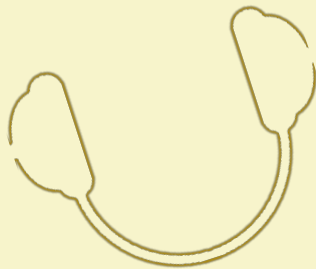
Imidlertid kan det diskuteres om alle disse tiltag er tilstrækkelige. Ifølge en pårørendeundersøgelse af Bedre Psykiatri (2019) oplever 69 % af pårørende, at det ofte er så belastende at være pårørende, at det går ud over muligheder for at støtte den syge tilstrækkeligt i behandlingen (Bedre Psykiatri 2019). Derudover oplever 67 % at omverdenens manglende viden og stigma omkring psykisk sygdom påvirker deres livskvalitet i en negativ retning (Bedre Psykiatri 2013). Hver fjerde pårørende har haft orlov, nedsat tid eller været sygemeldt pga. pårørendesituationen (Bedre Psykiatri 2012), 58 % oplever, at de ikke bliver tilstrækkeligt inddraget i den syges behandling og 74 % får ikke tilstrækkelig information om, hvordan de som pårørende kan hjælpe den syge i hverdagen (Bedre Psykiatri 2018).

I dette kapitel er det efterstræbt at give en nuanceret kortlægning af pårørendeperspektivet i Danmark. Som litteraturen påpeger er det minimalt, hvad der er af forskning på området i en national kontekst. Hvad der givetvis er en fællesnævner for alle undersøgelser, rapporter og information på området, er at de pårørende behøver et øget fokus. Dette gør sig gældende, i forhold til inddragelse i den syges behandling og recovery-proces samt som en egen aktørgruppe, der behøver aflastes og få hjælp til at håndtere det barske livsvilkår, som det er at være pårørende til et menneske med psykisk sygdom.

Hvad der også gør sig bemærket i litteraturen er, at det ikke er lovmæssig forpligtet for hverken regioner eller kommuner at have faste strukturer og strategier for pårørendeinddragelse. Dette gør unægtelig, at der i Danmark er stor forskel på, hvordan man håndterer, hjælper og inddrager pårørende.

5

Metodologi



5.0 METODOLOGI

I nærværende kapitel introduceres der til specialets metodologiske ståsted. Dette indebærer en redegørelse af specialets videnskabsteoretiske afsæt, metodiske fremgangsmåde, samt overvejelser og refleksioner i forbindelse med udformningen af afhandlingens undersøgelsesdesign, min positionering og involvering i undersøgelsen samt databehandling.

Corona-situationen har om noget haft indflydelse på specialets udformning, hvorfor der afslutningsvis i kapitlet følger et afsnit, der belyser hvorledes.

5.1 Et casestudie – udvælgelse af episoder

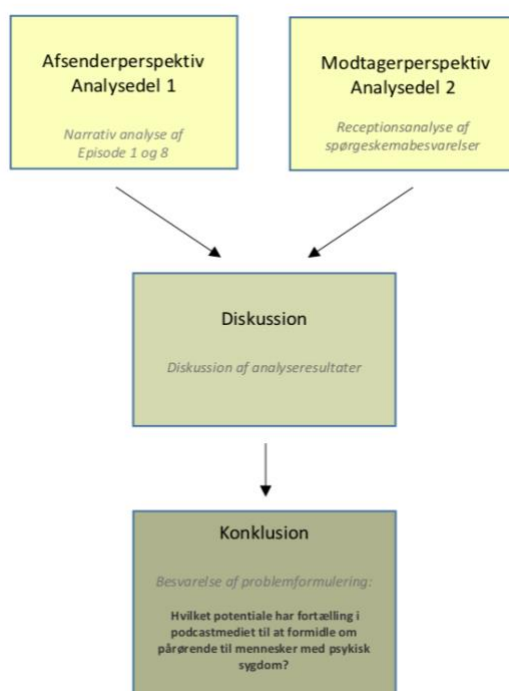
I afhandlingens startproces blev det mig bevidst, at det ville være for omfattende at bruge hele podcasten empiri, og at jeg derfor så mig nødsaget til at udvælge i mængden af episoder. Taget i betragtning, at podcastens to første episoder er ret anderledes end resten, fordi jeg der fortæller om mit eget liv som pårørende, var det min første indskydelse, at en af dem skulle udgøre halvdelen af specialets empiri. Episode 1 fungerer som anslaget til hele podcastserien, og er baseret på min egen fortælling som pårørende, hvorfor valget på den virkede forholdsvis naturligt. Da jeg på dette tidspunkt i specialets opstart netop havde udgivet Episode 8, med Sofie på 24 år, der ligesom mig er pårørende til sin mor, var det blandt andet fordi samtalen mellem os stod meget stærkt i min erindring, at jeg valgte at den skulle udgøre anden halvdel af empirien. Desuden syntes jeg, at episoden var vellykket på flere punkter, herunder produktionsmæssigt, og jeg syntes at Sofie var god til at formulere sig og reflektere over sine handlinger og følelser.

Det kan argumenteres at Episode 1 og – 8 fungerer som cases, fordi de bidrager til at skabe brugbar og værdifuld viden om JEOP som helhed. Casestudiet som metode har gennem tiden mødt meget kritik, fordi casestudiet har svært ved at skabe generaliserbar viden, men ifølge samfundsforsker Bent Flyvbjerg kan studiet sagtens anvendes til at skabe viden, der er praktisk og konkret, og dermed en kontekstafhængig viden (Flyvbjerg 2010: 465). Når en case, et enkelttilfælde, studeres i dens kontekst og sættes i samspil med teori, bliver nogle tendenser om tilfældet synlige (Rendtorff 2007: 242-243). Dermed kan Episode 1 og -8 som cases anvendes til at tydeliggøre nogle almene forhold, der knytter sig til podcasten JEOP som helhed.

5.2 Undersøgellesdesign

I dette afsnit gives en beskrivelse af specialets undersøgelsesdesign, for at belyse, hvordan jeg har valgt at arbejde metodisk for at kunne besvare problemformuleringen. Specialets empiri består af to dele, hvilke har til formål at bidrage med nyttig viden om JEOP-podcasten ud fra både et afsender- og modtagerperspektiv. Det gør således at undersøgelsesdesignet er todelt. Analysedel 1 er en narrativ analyse af Episode 1 og -8, hvor jeg fokuserer på at analysere podcastfortællingernes mening og sproglige form, samt de sociale strukturer og handlinger der findes i dem (Kvale & Brinkmann 2009:246). Denne første analysedel har således til formål at frembringe viden om hvilke fortællerformer og genrer der anvendes i JEOP til at formidle om pårørendeperspektivet. I analysedel 2 undersøger jeg, hvordan podcasten modtages af lytterne. Denne del består af en receptionsanalyse baseret på en tilnærmelsesvis kvalitativ spørgeundersøgelse, hvoraf jeg i alt har fået 23 besvarelser. Metodeanalytisk er receptionsanalysen baseret på kommunikationsforsker Kim Schrøders multidimensionale model, og analysen baseres hovedsageligt på respondenternes reception af podcasten som helhed. På baggrund af den samlede analyse og hvordan denne bidrager med ny viden og nye erkendelser, diskuteres podcastmediets potentialer, i forhold til at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Afslutningsvis opsummeres specialets pointer i en konklusionen, hvilken har til hensigt at besvare problemformuleringen.

Følgende model viser en visualisering af undersøgelsesdesignet:



5.3 Specialets ståsted

videnskabsteoretiske

I nærværende speciale søger jeg at frembringe nyttig viden om podcasten JEOP samt dens modtagelse, hvilket tilvejebringes gennem en socialkonstruktivistisk og hermeneutisk videnskabsteoretisk tilgang.

I specialet har jeg en interesse for at undersøge fortællingens potentiale i podcasten, i forbindelse med at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Dermed har jeg en implicit interesse i at undersøge individets livsverden. Dog er denne interesse knyttet til en forståelse af, at individets livsverden skal ses som en del af en større social sammenhæng, hvor dets følelser, tanker og fortolkningsprocesser kan ses som indlejret i sociale kontekster, kultur og samfund (Schröder 2003a: 45). Inden for socialkonstruktivismen forstås viden om virkeligheden som noget, der konstrueres socialt gennem interaktioner, hvori sprogliggørelsen og sociale italesættelser bliver en værdifuld kilde til en fælles forståelse af verden (Schröder 2003a; Holm 2011: 126; Esmark et al. 2005: 16). Inden for socialkonstruktivismen anerkendes der ikke én objektiv sandhed, men flere sandheder, som alle er kontekstafhængige og socialt konstrueret (Esmark et al. 2005: 10-11).

Hermeneutikken har sin oprindelse inden for tekstforståelse, men udmærker sig også inden for forståelser af alle former for menneskelige handlinger – og er helt central til at forstå fortolkninger og meninger, som noget intentionelt rettet (Pahuus 2014: 226). Dette bidrager til, at jeg undervejs i specialet inddrager nye forståelser og fortolkninger rettet mod en fastlagt vidensinteresse, men også løbende inddrager viden, der er opstået undervejs i processen. På den måde opererer hermeneutikken med fortolkning og mening som en cirkulær proces, der er defineret som den *hermeneutiske cirkel* (Holm 2011: 86). Denne er et centralt element til at forså: ” [...] helheden ud fra dens dele, men samtidig delene ud fra den helhed, de indgår i” (Ibid.) I specialet behandles der et felt om podcast og pårørende, hvorved der konstant indfanges nye forståelser gennem teori og empiri med henblik på at opnå en helhedsforståelse om JEOP-podcasten. Ligeså har jeg tilpasset specialets teori løbende, eftersom jeg har fået nye indsigter og viden om feltet, og fundet frem til nye perspektiver, som har drevet min opmærksomhed. Dermed veksles der konstant mellem dele og helhed som skaber nye forståelser i takt med specialets tilblivelse.

5.4 Forskerposition

I det at jeg som forsker selv har udformet specialets empiri, og dermed undersøger og analyserer et medieprodukt jeg er afsender bag, er det relevant at belyse, hvordan jeg forholder mig til afhandlingens videns- og analyseproduktion. Derudover kan det ikke negligeres, at jeg beskriver og undersøger et

felt og en kultur, som jeg selv er en del af (som pårørende), hvorfor jeg ser mig nødsaget til at betragte dette aspekt med kritiske briller.

JEOP er en podcast som jeg har lavet, dog er den ikke udformet i forbindelse med specialearbejdet. Det betyder, at udviklings- og produktionsprocesserne ikke direkte er funderet i teoretiske og metodiske tilgange. Dog vil jeg vove at påstå, at tilblivelsen af podcasten ikke er sket ureflekteret, hvilket også viser sig ved, at jeg i udviklingsprocessen udformede et konceptdesign, som havde til hensigt at beskrive podcastens motivation, formål, indhold, målgruppe etc. (Se bilag 3). Jeg har fra starten af ligeså været bevidst om, at min metodiske tilgang til interviewsamtalerne i podcasten har trukket på elementer fra det semistrukturerede livsverdeninterview, hvorved jeg i samme sammenhæng altid har udformet en spørgeguide, som jeg har sendt til deltagerne inden vi har skulle mødes. Ikke desto mindre er det først i forbindelse med nærværende afhandling, at jeg trækker en akademisk og faglig ramme ned over min egen metodiske tilgang til interviewsituationen.

Desuden er mit ønske med dette speciale at undersøge og forstå, hvad det egentlig er for en podcast jeg selv har lavet og hvordan den modtages, ud fra et akademisk og kommunikationsfagligt perspektiv. Dog er det væsentligt at se på min egen vidensproduktion med kritiske briller, i det jeg ikke må negligere min egen involvering og interesse i feltet jeg undersøger.

5.4.1 JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE

Når jeg med dette speciale undersøger JEOP befinder jeg mig i en situation, hvor jeg undersøger et felt jeg selv er en del af. Derudover taler jeg i podcasten med andre pårørende, hvortil det ikke må ignoreres, at jeg selvfølgelig trækker på og inddrager mine egne forforståelser og erfaringer som pårørende i konteksten. Det kan ifølge Professor ved Lunds Universitet, Mats Alvesson, kaldes for et selv-etnografisk studie (Alvesson 2003: 174). Selv-etnografi er velegnet til at få viden om et felt, man som undersøger er velbekendt med, har adgang til, og derfor selv er en del af (Ibid.). Alvesson definerer begrebet således:

“A self-ethnography is a study and a text in which the researcher-author describes a cultural setting to which s/he has a “natural access”, is an active participant, more or less on equal terms with other participants. The researcher then works and/or lives in the setting and then uses the experiences, knowledge and access to empirical material for research purposes” (Ibid.).

Det kan være en udfordring at undersøge et felt, som man selv er yderst involveret i, men ved en selv-etnografisk tilgang kan det forstås som en fordel, og ligefrem et supplement til flere andre metoder (Ibid.:167 og 188). Selv-etnografi handler i høj grad om *closeness/distance*-forholdet, som undersøgeren skal være bevidst om, for at få kendskab til omgivelserne, men samtidig også være i stand til at se i, i en større teoretisk sammenhæng (Ibid.). En undersøger vil altid have nogle *blind spots*, hvilke betegner, at undersøgeren vil have svært ved at anskue omgivelserne til fulde, fordi han/hun er så indlejret i dem (Ibid.: 176–177). Blind spots kan undgås ved at, undersøgeren stiller sig distanceret til omgivelserne, hvilket ifølge Alvesson konkret sker ved:

”The trick is more a matter of accomplishing a description and insightful, theoretical relevant ideas and comments out of the material. It is a matter of thinking through what one may already has a good, although perhaps non-articulated and partly taking for granted understanding of” (Ibid.: 177).

I specialet er observationer ikke en direkte metodisk tilgang som jeg anvender. Jeg finder dog Alvessons teoretiske overvejelser om kvalitative metoder relevant, jf. selv-etnografi, fordi jeg er så stor en del af feltet jeg undersøger og har været det lang tid inden dette speciale påbegyndte. Alvesson distancerer selv-etnografer fra andre typer etnografer, der skal ud og undersøge et felt de ikke har adgang til normalt, ved at pointere at selv-etnografen studerer fænomener i sin *home base*, hvoraf han mener en base, som vedkommende allerede er en del af (Ibid. 176). Det kan argumenteres at JEOP’s indhold og tema er home base for mig. Dog har jeg ikke beskæftiget mig med at lave podcasts inden, hvorfor dette aspekt af min empiri er forholdsvis nyt for mig. Som en del af min research til podcasten har jeg også læst meget litteratur om feltet, og jeg har talt med forskellige mennesker, som alle arbejder med pårørendeperspektivet eller har psykisk sygdom tæt inde på livet. Mine oplevelser og erfaringer som pårørende og interesse for området, har derfor stor betydning for podcastens indhold og den måde jeg forstår og behandler emnet i denne afhandling. Ifølge Alvesson er formålet med selv-etnografi at få viden om den kulturelle kontekst, undersøgeren indgår i og samtidigt ikke centralisere undersøgerens egne oplevelser (Ibid.: 175). Derudover udtaler han, at: ” [...] the excellent access possibilities of the self-ethnographer – although within a limited field – may lead to accounts that give a good feeling for what goes on” (Ibid.:178). På baggrund af dette kan det dermed argumenteres, at fordi jeg selv er så involveret i feltet jeg undersøger, kan det med en bevidst afstandstagen til mine egne oplevelser lede til information, der oprigtigt kan fortælle noget om, hvad der er på spil. I hvert fald tilnærmelsesvis.

5.5 Det semistrukturerede livsverdensinterview

I udførelsen af interviewsamtalerne i JEOP trækker min interviewmetodiske tilgang på det semistrukturerede livsverdensinterview (Kvale & Brinkmann 2009). Interviewsamtalen med Sofie i Episode 8 er bygget op omkring en interviewguide, som jeg en uge før vi mødtes sendte til hende. Denne gav hende mulighed for at godkende indholdet og strukturen af spørgsmål, samt komme med forslag og ændringer. I det semistrukturerede interview har man en åben interviewguide til at skabe en på forhånd semistruktureret struktur for interviewsamtalen (Ibid.). Der gives dog mulighed for afvigelse, hvis der i interviewsituationen dukker uforudsete emner og fortællinger op, som er relevante for formålet af samtalen (Ibid.: 19). Det semistrukturerede livsverdensinterview anvendes til at få indsigt om individets livsverden. Denne interviewmetode benyttes ifølge Kvale & Brinkmann til at: ” [...] forstå temaer i den oplevede dagligverden ud fra interviewpersonernes egne perspektiver” (Ibid.: 41). Strukturen minder meget om en hverdags samtale, dog indebærer den en faglig tilgang til spørgeteknik samt har et professionelt sigte (Ibid.:45). Det som derfor også gør sig gældende i denne kontekst er, at interviewet sker i interaktion mellem undersøger og interviewperson (Ibid.: 36). Her supplerer Alvesson med en vigtig pointe, i det der altid, ifølge ham, vil være:

” [...] sources of influence in an interview context that can not be minimized or controlled (Alvesson 2003). [...] An interview is a social situation and that which is said is far too context- dependent to be seen as a mirror of what goes on outside this specific situation – in the mind of the interviewee or in the organization “out there”. Interviewees speak in accordance with norms of talk and interaction in a social situation.” (Alvesson 2003:169).

Ifølge Alvesson bør et interview anses som en scene for sociale interaktion, mere end en metode til indsamling af data. Dette speciale læner sig op af Alvessons betragtninger om interviewsituationen som en social konstruktion, hvilket peger tilbage på opgavens videnskabsteoretiske ståsted.

5.6 Transskribering af episoder

Jeg har valgt at transskribere specialets empiriske produkt, som udgør Episode 1 og- 8. Det har jeg gjort, for at skabe bedre overblik og for bedre at kunne arbejde med dem i analysen (Kvale & Brinkman 2009: 202). I bestræbelsen på at undgå fortolkninger af informanternes udsagn, har jeg valgt at transskribere ret udførligt. Jeg har ladet fyldeord som øh, og æh samt tænkepauser være med, fordi de alle har betydning for konteksten. (Ibid.: 203). Transskriptionerne ses i bilag 1 og 2.

5.7 Surveyundersøgelse

I forbindelse med at få viden og indsigt om receptionen af podcasten har jeg lavet en online surveyundersøgelse. Min oprindelige idé var at lave to fokusgrupper på hver 6 deltagere samt tre enkeltmandsinterview, men som beskrevet i introduktionen til dette kapitel, tilførte corona-situationen nogle ekstra udfordringer til processen, hvilket gjorde at jeg var nødsaget til at omtænke mit undersøgelsesdesign. Dette beskrives yderligere i afsnittet ”Metodiske overvejelser”. Jeg valgte i stedet at udforme et spørgeskema på 17 spørgsmål, med hensigten om at finde ud af, hvilken betydning podcasten har for lytterne. Jeg skrev indledende i besvarelsen at: ”Inden du svarer på nærværende spørgeskema, bedes du have lyttet til Episode 1 og Episode 8 først”, for at indikere, at nogle spørgsmål ville henvende sig direkte til de episoder. Spørgeskemaet er derfor baseret på lytternes modtagning af podcasten som helhed, hvor udvalgte spørgsmål henvender sig direkte til de to episoder som udgør specialets empiri. Det er derfor væsentligt at pointere at analysedel 2, receptionsanalysen, overvejende tager udgangspunkt i modtagernes samlede holdning til- og betydningsproduktion af JEOP.

Kvalitativ undersøgelsesforskning er en mindre struktureret forskningsmetodologi, som bruges til at få dybdegående oplysninger om menneskers grundlæggende ræsonnementer og motivationer (Kvale & Brinkman 2009: 27). Intentionen med surveyundersøgelsen var, at den skulle være kvalitativ funderet, fordi jeg er interesseret i lytternes motivationer, forståelser og holdninger til podcasten. Det kan dog diskuteres, hvorvidt undersøgelsen er udelukkende kvalitativ, da flere af spørgsmålene er ledende, og dermed læner sig mere over mod en kvantitativ tilgang. Eksempelvis spørgsmål 9 ”Hvorledes synes du podcasten bidrager med information og viden, om det at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom?” og Spørgsmål 10 ”Hvilket potentiale har podcasten for at skabe samhørighed og fællesskab mellem lytterne? Føler du dig mindre alene, som eks. pårørende, efter at have lyttet?”. I disse spørgsmål har jeg allerede opsat nogle rammer for, hvad det er jeg gerne vil have at respondenterne svarer ud fra, hvilke kan argumenteres ikke at være så åbne.

Spørgeskemaet er distribueret på sociale medier gennem JEOP’s instagramprofil samt min egen personlige facebookprofil i en måned (Bilag 4). Perioden er valgt for at indsamle så mange besvarelser som muligt inden for en afgrænset tidsperiode. Da jeg specifikt ledte efter JEOP’s lyttere gav det ikke mening at offentliggøre undersøgelsen nogle andre steder. Jeg lavede en lang række *stories* på Instagram over flere uger, og rakte derigennem ud til lytterne.

5.8 Kodning - narrativ analyse og receptionsanalyse

For at kunne analysere og tolke på mit empiriske materiale, har jeg foretaget kodninger, der ordner materialet i temaer og kategorier (Kvale & Brinkmann 2009: 223). Jeg forholder mig først til en afsenderposition via en narrativ analyse og dernæst til modtagerpositionen via en receptionsanalyse. Narrative analyser fokuserer på teksters mening og sproglige form, og behandler de temporale og sociale strukturer og handlinger i narrativet (Ibid.: 246). I analysedel 1 vælger jeg således at undersøge, hvorledes førnævnte elementer er med til at sige noget om hvilke fortællerformer og genrer der anvendes i fortællingerne i podcasten til at formidle om pårørendeperspektivet.

Kulturforsker Marianne Horsdal, som i årtier har arbejdet med den narrative genre udtaler imidlertid, at fortællinger er en af de mest naturlige kognitive og sproglige former, som mennesker forsøger at organisere og udtrykke mening og viden gennem (Horsdal 2017:174). Ifølge hende kan man dog ikke beskrive den narrative genre uden også at anskue karakteren som stærkt præget af det kulturelle, sproglige og diskursive (Ibid.). Denne forståelse af den narrative genre læner sig dermed op af specialets videnskabsteoretiske ståsted, hvorfor jeg også bringer disse kontekster i spil, i forhold til fortællingerne i JEOP.

Til kodning af surveyundersøgelsen læner jeg mig op af Schrøders multidimensionale model, der kan anses som en checkliste, der skærper blikket for de fundamentale aspekter ved medieret betydningsproduktion (Schröder et al. 2003a: 122). Da jeg i specialet undersøger, hvordan lytterne modtager podcasten, er det relevant at arbejde analytisk med mediereception, for at undersøge, hvordan lytterne skaber mening ud fra podcasten. Receptionsforskning bestræber sig på at undersøge, hvordan mennesker skaber mening ud fra et medie- og kommunikationsprodukt. Det kan være ud fra en enkelt kampagne eller et program, men kan også omhandle en hel genre eller et medie generelt (Ibid.: 148). I bogen "Researching Audiences" fra 2003 skriver Schröder således:

"If we as academic researchers, are interested in understanding how people experience media content, we have to use a research approach that enables us to explore the processes through which people actualize media meanings and incorporate them in meaningful ways into their daily lives" (Ibid.: 122).

Schrøders model til at arbejde med receptionsanalyse består af dimensionerne: *motivation, forståelse, konstruktionsbevidsthed, holdning og handling* (Schröder 2003b: 67-69). *Motivation* tager udgangspunkt i, om modtageren er motiveret for medieproduktet og om dette skaber mening, interesse

og/eller nysgerrig i modtagerens livsverden (Ibid.). Dimensionen *forståelse* hjælper forskeren til at skærpe blikket på, om modtageren forstår afsenderens intenderede budskab med medieproduktet, ud fra den kommunikationssituation som teksten/mediet indgår i. *Konstruktionsbevidsthed* handler om, om modtageren har en kritisk bevidsthed i forhold til medieindholdet og dets æstetiske og genremæssige virkemidler. Modtages budskabet passivt eller aktivt? Dimensionen *Holdning* indebærer modtagerens subjektive holdning til mediet (Ibid.: 68). *Handling* koncentrerer sig om, hvorvidt mediet har nogen effekt på modtager, herunder hvorvidt det har gjort nogen forskel på modtagerens hverdag og sociale praksis (Ibid.).

I ønsket om at forsøge at distancere mig fra mine egne forforståelser om modtagernes reception og dermed min egen *closeness* (Alvesson 2003: 188) som præger spørgsmålene i spørgeskemaet, vælger jeg at anvende Schrøders model ret gennem analysen, hvorefter jeg tager fat på de spørgsmål og besvarelser, som synes relevante for at kunne besvare problemformuleringen.

5.9 Metodiske overvejelser – specialeskrivning midt i en 'krisetid'

Undervejs i processen og indsamlingen af empiri er der opstået forskellige opmærksomhedspunkter, som jeg i nærværende afsnit vil reflektere over, fordi de har haft betydning for afhandlingens undersøgelsesdesign. Intentionen med dette speciale har fra start af været en interesse for modtagerperspektivet. Dog har dette perspektiv fået et væsentligt mindre fokus i den færdigskrevne opgave.

Som tidligere fortalt er denne opgave skrevet, midt i en 'krisetid', hvor WHO den 11. marts 2020 erklærede, COVID-19, den verdensomspændende epidemi, for en pandemi (Statens Serum Institut 2020). I forhåbningen om at mindske smittefare besluttede den danske regering imidlertid at lukke samfundet ned, hvoraf reglerne for fysisk kontakt mellem mennesker blev aldeles begrænset – for nogle har det kostet både isolation og karantæne (Elkjær 2020).

Nedlukningen skete mere eller mindre en uge efter, at datoen var sat og jeg havde samlet deltagere til de to fokusgrupper jeg havde tænkt at afholde, i forhold til at få viden om lytternes reception af podcasten. På grund af nedlukningen blev grupperne udskudt på ubestemt tid. I min efterstræbelser på at sikre indsamling af empiri til afhandlingen formulerede jeg dog og udsendte en surveyundersøgelse med samme formål som fokusgrupperne – at få information om modtagelsen af podcasten.

I mellemtiden forsøgte jeg desperat at stable enkeltmandsinterview på benene, fordi jeg antog at det ville være lettere at mødes en til en online end en gruppe, men heldet var ikke med mig. Efter flere kreative forsøg på at få indsamlet mere dybdegående datamateriale, måtte jeg til sidst forlige mig med at 'nøjes' med besvarelserne fra surveyundersøgelsen. Jeg ved fra kommentarer fra Instagramprofilen, at mange af JEOP's lyttere selv er pårørende. Derfor ved jeg også, at det kan være et sårbart emne at tale om, især også under corona, hvorfor jeg tror det derfor har været mere udfordrende for mig at samle deltagere til interviews. Ud af de ca. 10 personer som jeg havde kontakt med, var der ingen af dem der var interesserede i at tale med mig online. Påfaldende er, at de alle er pårørende (information jeg fik i vores mailkorrespondancer). Dette gjorde også, at jeg var endnu mere bevidst om ikke at presse på og dermed så mig nødsaget til at acceptere deres afslag.

Fokusgrupperne og enkeltmandsinterviewene kunne have givet mig, modsat surveyundersøgelsen, en meget mere dybdegående forståelse af lytternes tanker, følelser, forståelser og holdninger til JEOP. Herunder havde det også været interessant at se på fokusgruppernes interaktion og forhandling i interviewsituationen. Det havde endvidere været lettere at arbejde med og fokusere på blot de to cases (Episode 1 og -8), for netop at få en detaljeret indsigt og forståelse af empirien, som ikke er generaliserbar, når metoden er kvalitativ.

5.9.1 MINE FORUDINDTAGELSER OG VIDEN OM PODCASTENS BETYDNING FOR MODTAGERNE

Da surveyundersøgelsen blev sendt ud, var jeg stadig midt i en proces, hvor specialets retning ikke var fastsat. Taget de nye vilkår i betragtning, som corona-situationen foranledigede, var det, set i bagspejlet, med en smule panik, at jeg kreerede spørgeguiden. Jeg er bevidst om, at den både har et højt antal af spørgsmål, i forhold til at skulle udgøre en kvalitativ undersøgelse, og at flere af spørgsmålene er meget ledende.

Retrospektivt kan jeg se, at spørgeskemaet blev kreeret ud fra mine allerede eksisterende indsigter om podcastens betydning for lytterne. I løbet af det år, hvor podcasten har været tilgængelig har jeg modtaget en mængde af personlige henvendelser, der alle har formuleret deres taknemmelig for at podcasten findes (Se eksempler i bilag 5). Det er på baggrund af disse henvendelser, kombineret med mine egne ønsker om, hvad podcasten skal bidrage til, at spørgeskemaet er blevet udformet. Jeg stiller mig derved kritisk over for respondenternes besvarelser, fordi flere er styret af mine forudindtagne holdninger og delvise indsigter om, hvilken betydning podcasten har for lytterne.

Surveyundersøgelsen er dog ingenlunde nytteløs, i forhold til at få viden om lytternes modtagelse af podcasten. Overvejelser og refleksioner omkring samme tages med i betragtning i analysen.

4.9.2. AFGRÆNSET LITTERATURSØGNING

Som følge af corona-situationen har litteratursøgningen været begrænset, fordi biblioteker har været lukkede, og ikke alle kilder har været tilgængelige online. Dette har dermed været med til at afgrænse litteratursøgningen i dette speciale, men er forsøgt at imødekomme på bedste vis.

6

Teori



6.0 TEORI

I dette kapitel redegør jeg for specialets teoretiske fundament, der bruges til at kunne analysere det potentiale som fortælling har i podcastmediet, i forbindelse med at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Teorien består af et sammensat teoriapparat, der er udgjort af forskellige teorier og begreber inden for strategisk kommunikation, podcastforskning, medieforskning, genrer og fortælling.

6.2 Podcastmediet

Ordet podcast fandt den britiske Ben Hammersley på i 2004, da han ville beskrive et nyt digitalt fænomen (Berry 2016a, 2016b; Hjortsø et al. 2020) I det amerikanske tidsskrift *The Guardian* skrev han en artikel om et nyt boom inden for amatørradio, og om, hvordan dette medie ville frigøre lytteren fra tid og sted (Berry, 2016a: 8). Siden da har mediet udviklet sig med hastige trin, og det betragtes ikke længere som et nichemedie, men som en del af den mainstreame medieflade (Ibid.).

Teknisk set er en podcast en digital lydfil, som lytteren aktivt streamer eller downloader via internettet. Den danske podcastekspert og praktiker Karin Høgh opstiller følgende teknologiske egenskaber ved podcast: Det er *On demand*, vi kan tilgå indholdet når vi har lyst, *syndikeret*, et RSS-feed gør det muligt for producenten at udgive podcasten som en lydblog og lytteren kan dermed abonnere på podcasten, og *mobilt*, podcasten kan tilgås uafhængigt af tid og sted (Høgh, 2011: 20). Podcasten startede med primært at være et medie for tech-nørder, som via lydblogs kunne dele deres interesser med andre. Som egen udgiver var det nemt og billigt at skabe en platform med nærvær og dialog, som de mere etablerede og traditionelle medier ikke havde interesse i (Hjortsø et al. 2020: 13). Podcasting var rå og amatørisk og målrettet små digitale og nicheprægede fællesskaber. Først 10 år efter, i 2014, fik podcasten sit mainstream-gennembrud. Dette skyldes flere årsager, men en af de største faktorer var definitivt udkommelsen af den amerikanske true crime-podcastserie *Serial*, produceret af det amerikanske radioprogram *This American Life*, hvor to journalister tager en gammel mordsag op. Serien blev populær verden over, og var for alvor med til at sætte podcast som medie på dagsorden, blandt en langt større skare af almene mediebrugere (Ibid.). Dette er senere blevet kaldt *The Serial effect* og fik medieforskere til at kalde de efterfølgende år for *The golden age of podcasts* (Bottomley, 2015: 165). Foruden *Serials* formåen at vise et nyt medies potentialer inden for historiefortælling, må seriens succes også tilskrives, at Apple blot to uger før podcastseriens udkommelse, opdaterede et nyt

styresystem til iPhone, som indeholdt en podcastapp, og dermed muliggjorde at man kunne lytte med via sin smartphone (Quirk, 2015: 9).

6.2.1 PODCASTLYTNING I TAL

Podcastlytning er i eksplosiv vækst verden over (Podcastinsights 1). Hver fjerde danske internetbruger (15-75 år) lyttede i 2019 til podcast mindst en gang om ugen, viser analyse fra Slots- og Kulturstyrelsen (Slots og Kulturstyrelsen 2019). Dette er det hidtil højeste niveau målt. Andelen af unge mellem 15-24 år, der mindst en gang om ugen lytter til podcast, steg fra 12% i 2017 til 43% i 2019 (Slots og Kulturstyrelsen 2019). Det er stadigvæk mest unge som lytter til podcast. Mænd lytter en smule mere til podcast end kvinder, især blandt højfrekvente lyttere er mændene repræsenteret mere (Podcaststats). Ifølge DR's Medieudviklingsrapport fra 2019 stod streaming af tv-indhold samt streaming af radio, musik og podcasts, for en fjerdedel af tidsforbruget blandt hele befolkningen og omtrent halvdelen blandt de 15-31-årige (DR 2019). En undersøgelse fra danske Podstats viste at der i 2019 fandtes 2.540 dansksprogede podcasts i iTunes Store (Podcaststats). Men det er ikke kun i Danmark at appetitten for at lytte til podcasts stiger år for år. Statistik fra udenlandske Podcastinginsights viser at der i april 2020, globalt fandtes en million podcasts og over 30 millioner tilgængelige episoder (Podcastinsights 2020).

6.2.2 "THE SECOND AGE OF PODCASTING"

"Podcasts are moving into the mainstream, presenting us with both credible and popular content, and an emerging set of practices. We are at a point in time that Tiziano Bonini (2015) refers to as the 'Second Age' of podcasting, one where he suggests we reframe podcasting not as radio but a new mass medium." (Berry 2016a: 21).

Der er flere årsager til, at podcasten anno 2020 anses som at være gået ind i sin anden guldalder. Som Berry foreslår i citatet herover bør podcast anskues som et nye massemedie, og ikke længere sammenstilles med radio. Diskussionen om forholdet mellem podcast og radio har dog været central i podcastforskningen. Det ses blandt andet i Berrys artikel *'Podcasting: considering the evolution of the medium and its association with the word 'radio' (2016)*, hvilket ovenstående citat stammer fra. Da journalisten Ben Hammersley i 2004 kom på navnet podcast, var det en sammentrækning af ordene iPod og broadcasting, hvilket hentyder til "downloadable radio distributed via the Internet" (Bottomley, 2015: 166). Altså radio du kan downloade og lytte til når og hvor du vil. Imidlertid argumenterer Berry for at der både findes argumenter for, at podcast er en udvikling af radioen og samtidigt har træk som adskiller sig fra radio. Han konkluderer, at: "We can locate podcasting in this

paradigmatic debate, as it might share practices and institutions with radio, it also presents itself as a collection of practices, cultures, institutions and distribution systems.” (Berry 2016a, 3)

Det som afskiller podcast fra den traditionelle radio er, at podcast er *on demand*, og et *pull* medie, hvilket vil sige at lytteren aktivt opsøger, vælger og henter indholdet når vedkommende vil. Det står i modsætning til øvrige massemedier som flowradio, og –tv, der kategoriseres som *push-medier*, fordi de skubber indholdet ud til modtageren, og modtageren er dermed mere passiv i sit mediebrug (Bottomley 2015:165, Høgh, 2010:11). Bottomley og Berry argumenter blandt andet også for, at podcastlyttere ofte er mere dedikerede lyttere end radiolyttere, fordi radio ofte udgør et baggrundstapet af lyd, hvorimod podcasten lyttes til mere aktivt (Berry 2016b:10)

”This places podcasting as a ‘pull’ medium, one where the listener is more active in the process of selection and scheduling (Murray 2009; McClung and Johnson 2010), where there may also be an emotional investment in the process. [...], this is a process where the listener has a greater degree of autonomy.” (Ibid.)

Lytterens autonomi i forhold til podcast spiller dermed en rolle i dets definition. Ifølge citatet knytter der sig, udover pull-aspektet, også et element af værdi til vores podcastvalg. Medierne konkurrerer om vores tid, og derfor skal vores podcastlytning helst også bibringe noget indhold som er værdiskabende for den enkelte lytter.

En anden årsag til, hvorfor podcast anses som værende i sin anden guldalder, skyldes de *affordances* (meningsfulde handlingsmuligheder) som podcast som medie afføder i interaktionen med brugeren. Den amerikanske psykolog James J. Gibson introducerede først begrebet *affordance* tilbage i 1979, i sin bog ”The Ecological Approach to Visual Perception”, som kvaliteten ved et objekt, som giver brugere mulighed for at udføre en speciel handling (Lønstrup 2014). Senere blev begrebet anvendt og udviklet af den amerikanske professor i datalogi og kognitiv psykologi, Donald Norman, som beskrev begrebet som relationen mellem objektet og brugeren (Ibid.). *Affordances* kan i relation til podcastmediet beskrives som de kvaliteter eller sociale handlinger som konstitueres i interaktionen mellem lytter og mediet, herunder i form af perception, kognition, følelser, adfærd og vaner (Ibid.). Mobilitet og fleksibilitet er således nogle af podcastens mest udtalte *affordances*, fordi vi qua, at vi mest lytter til podcast via vores smartphone og høretelefoner, kan tage vores lytning med overalt, og lige såvel lytte når som helst vi vil (Ibid.). Undersøgelser viser at danske podcastlyttere typisk laver lavinvolveringsopgaver mens de lytter til podcast. 58% af de ugentlige podcastlyttere lytter fra

hjemmet og dernæst 30% når man går eller cykler (Podcaststats). Man kan altså være i sin hverdagsgørelse og på farten, og lytte til podcast samtidigt.

6.2.3 ET HYPERINTIMT MEDIE

Som Berry skriver i sin artikel *Part of the establishment: Reflecting on 10 years of Podcasting as an Audio Medium* (2016) vil diskussionen om, hvorvidt podcast kan anskues som en remediering af radioen og/eller som et nyt massemedie formentlig forsætte i lang tid. Imidlertid argumenterer han dog for, at alle som beskæftiger sig med podcast må tage stilling til dets unikhed ved at være et hyperintimt medie (Berry 2016a; Berry 2016b). Han nævner i artiklen Bottomley (2015), som foreslår, at udover at podcast kan beskrives og defineres ud fra sin teknologi, må man også tage stilling til de æstetiske komponenter og virkemidler som er knyttet til mediet, og som Berry giver Bottomley ret i, adskiller sig fra radioen (Berry 2016b: 666). “This combination of active decision making and highly privatized listening gives reasonable grounds to consider audio podcasting as a highly personal and intimate medium – one which is similar to but not the same as radio” (Ibid.). Den britiske podcaster Helen Zaltzman har ligeledes forsket i relationen mellem podcastproducent og podcastlytter, og beskriver forholdet som *highly intimate*:

”You’re talking right into their ears. They feel physically close to you. ... They have to make several choices in order to be able to listen to it. You can’t end up listening by accident and then you’ll be listening on headphones on a portable device and carrying you around with them” (Zaltzman, 2014) (Berry, 2016b: 27).

Zaltmans citat herover taler ligeså ind i lytterens autonomi, og at hun næppe tror at nogen lytter til podcast ved et tilfælde. Der lægger en række valg forud for ens podcastlytning, hvilket peger tilbage på den selvbestemmelse den aktive podcastbruger har. Man sætter tid af til lytningen. Hyperintimiteten opstår gennem at du lytter til podcast via dine høretelefoner, hvorved den form for “highly privatized listening” er med til at forme podcastens indhold og udtryk, som begge bliver meget personlige. Den hyperintimitet, som både Berry, Bottomley og Zaltzman taler om vil blive udfoldet yderligere senere i kapitlet, i forbindelse med radioens imaginære rum, hvor høresansen og stemmen blandt andet også har stor betydning for oplevelsen af intimitet.

Imidlertid argumenterer Berry for, at interaktionen mellem afsender og modtager i podcast vil være stærkere end i øvrige massemedier. Berry forklarer, hvordan forholdet mellem podcast og lytter: “[...] may be part of an evolution in parasocial phenomena and a fundamentally new form of mediated

interpersonal communication” (Berry, 2016a: 12). På grund af podcastmediets affordances kan der opstå en medieret isolation, hvor lytteren fjerner sig fra omverdenen og fordyber sig i sin egen lytteoplevelse og podcastens univers (Berry, 2016a: 13-14). Dette muliggør dermed mediets potentiale for at skabe en slags interpersonel kommunikation mellem afsender og modtager, velvidende at det er et massemedie, og modtageren dermed ikke vil være den eneste som lytter med.

6.2.4 PODCAST SOM DEMOKRATISK LYDFORMIDLING

Nogle af de kvaliteter som tilskrives podcasten, og som adskiller sig mere eller mindre fra radio, er at alle principielt kan lave podcast. Mediet er uafhængig af institutionelle rammer og politiske dagsordner, som eksempelvis radiostationer, og det bidrager til at amatørproducenter og professionelle arbejder på lige fod (Berry, 2016b: 667). Man kan dermed argumentere for, at podcasting skaber grobund for en mere demokratisk lydformidlingsdistribution. Berry nævner at amatørproducenten oftest vil være tilbøjelig til at producere podcasts på hobbyplan, og derfor udelukkende af interesse. Dette skaber dermed oftest et ønske hos producenten om at engagere sine brugere. Berry udtaler: ”Unlike the brands at the head of the tail which are seeking to make money, the motivation of these amateurs is different: a desire to engage their audience and have a voice (Berry, 2016b: 664). Det bliver således også muligt for amatørproducenter at lave brugergenreret indhold og nå ud til et smallere publikum med en specifik interesse, end hvad der er muligt og tilladt med radio (Berry, 2016b: 662- 663).

6.3 Det imaginære rum i podcast

Professor, dr.phil. Ib Poulsens teori om det imaginære rum og stemmens udtryk i auditive medier kan anvendes til at give en forståelse af den auditive interaktion mellem afsender og modtager, som finder sted i en podcast.

”Det særlige ved de auditivt formidlede rum man hører i radioen, er at de er imaginære. Ikke sådan at forstå at alle radioudsendelser sendes fra imaginære rum, men således at lytteren på baggrund af de lyde eller den kombination af lyde der høres, skaber sig en forestilling om et rum.” (Poulsen, 2006: 38).

Det imaginære rum skabes når vi lytter til auditive medier, fordi de er *blinde medier*. Høresansen er i fokus og lytteren skelner og navigerer mellem forgrunds-, mellemgrunds- og baggrundslyde, hvilket Poulsen kalder for nær-, mellem- og fjernzone. Nærzonen er det, lytteren aktivt lytter til, hvorimod

lydene i mellem- og fjernzone blot registreres og derfor høres mere passivt (Poulsen, 2006: 38). Modsat den visuelle perception har lyd evnen til at omslutte én, uden skarpe grænser for hvad der inkluderes og ekskluderes. Lyd er noget vi befinder os i, og ved den auditive perception er grænserne for hvad der høres og sanses derfor mere flydende. Som Poulsen udtrykker det: ”[...] har man ‘øj- ne’ i nakken, ja, man har faktisk ‘argus-øjne’, dvs. øjne der kan se hele horisonten rundt” (Poulsen, 2006: 38).

Ifølge Poulsen udgør stemmen også en vigtig del af lytterens oplevelsen af det imaginære rum. I kraft af stemmens vokale kvaliteter kan den bruges til at skabe større eller mindre afstand til modtageren. Stemmen peger tilbage på den person som bærer stemmen og kan blandt andet afsløre køn og alder, men også den relation der forsøges at blive skabt mellem den talende og lytteren, fysisk såvel som emotionelt (Ibid:42). Det er i dette møde, på baggrund af stemmens vokale kvaliteter af blandt andet lydstyrke, spændthed, toneleje, at oplevelsen af intimitet blandt andet kan forekomme. Stemmes mulighed i podcast er således at skabe imaginære rum både i fysisk, social og emotionel forstand (Ibid:42).

6.4 Genrer

I en hvilken som helst mediekontekst er det relevant at komme ind på et mediets genre. Da jeg undersøger fortællingens potentialer i JEOP, herunder fortællerformer og genrer, går det ikke at komme uden om en genredefinition og –forståelse, og komme ind på hvilke genrer, der mere generelt knytter sig til podcast som medie.

Genrebegrebet er en kompleks størrelse, idet der findes mange forskellige definitioner. Den britiske medie- og kommunikationsforsker Jerry Palmer konkluderer at: ”[...] genre ikke er en statisk kategori, men en dynamisk social proces, der direkte påvirker læserens eller seerens opfattelse af en tekst. Genre refererer til flere samtidige dimensioner i og uden for teksten [...]” (Palmer 1990: 16). Citatet herover illustrer, hvorledes genrebegrebet består af flere forskellige komponenter, hvor af både sociale, relationelle og tekstlige er på spil. Ifølge Palmer er der også knyttet et paradoks til begrebet, idet det kan være svært at sige, om det er genren eller mediet som udgør genren, som kommer først, og dermed er med til at definere den anden. Den danske medieforsker Gunhild Agger definerer begrebet ud fra en mere simpel og håndgribelig måde, i det hun definerer genre: ”[...] som (en) betegnelse for grupper af produktioner inden for et medie, der gennem en længere eller kortere periode er fælles om et bestemt referencesystem og deler bestemte karakteristika – til forskel fra andre grupper af produktioner” (Agger 2004: 34).

Både Palmer og Agger pointerer dog, at genrebegrebet er en nuanceret størrelse, hvorfor det sjældent optræder i sin rene form. En central pointe er, at et medie eller en medieproduktion kan indeholde træk fra flere genrer, hvilket enten kalder på en lang række underopdelinger (subgenrer) eller inviterer til at anvende et begreb om hybrid- eller blandingsgenrer (Ibid.). Knyttet hertil nævner Agger også *genretradition*, som er i forhold til at forstå, hvordan genrer opstår, udvikler og fornyer sig over tid. "[...] der er tale om en vis historisk rummelighed, der indebærer, at genrebegrebet altid indfører sig i en tradition, som det forholder sig til i forlængelse eller opposition [...] Genreudvikling sker ved at blande genrer i forskellige nye forhold" (Ibid.: 37). Hermed trækker definitionen på en historisk og kontekstuel forståelsesramme, hvilket også indskrives sig direkte i omtalte diskussion om radioens og podcasten fællestræk og forskelligheder.

Afsluttende må modtagerperspektivet i genredimensionen ikke negligeres. For som Agger beskriver, er forventninger hos modtagerne med til at bestemme, hvilke genrer en podcast bevæger sig inden for (Ibid.:101). Derfor kan du som afsender af en medieproduktion have lagt nok så mange kræfter i at forme indhold og udtryk ud fra en række forgivne træk ved en eller flere genrer, men modtagerens bedømmelse og mening har mindst lige så stor betydning for genredimensionen.

6.4.1 PODCASTGENRER

I tilknytning til at beskrive og definere specialets genreforståelse er det interessant, at yderligere se på de genrer som knytter sig til podcastmediet. Det synes dog begrænset, hvad der findes af litteratur og teori, som er akademisk funderet, om podcast som medie og dets genrer. Yderligere synes mange, som arbejder med- og lytter til podcasts i forskellige regi, at sammenstille podcastgenrer, -formater, -typer, -kategorier med hinanden (Podcastguiden 2020; Futurelearn 2018; Podcast Apple). Apple som værende en af de store spillere på podcastmarkedet har inddelt podcasten i 19 kategorier, hvilke er dem som mange refererer til, og også referer til som genre (Podcast Apple 2017) Dette drejer sig om: History, News & Politivs, Educational, Personal Journet, Religious, Interview Cast, Audio Drames, Sports, Comedy Casts, Society and Culture, Feminist, Health, Advice and self-help, Nusiness, Environment/Science, Technology, Crime, Kids and Families, Law, Pop Culture, Games and Hobbies. Anvendes i Danmark i dansk oversættelse.

Derudover refereres der også flittigt til podcastgenrer som mere beskriver formatet. Der findes interviewpodcast, samtalepodcast, panel podcast og hybrid podcast, der anses for at være en blanding

af mange podcastgenrer (Podcastguiden 2020; Leonard 2017). Der er også kommet et stigende fokus på den narrative/storytelling podcast, som på amerikansk italesættes som fictional eller none fictional narrative storytelling (Leonard 2017). På dansk ofte benævnt som true story eller true crime podcast (Slots og Kulturstyrelsen 2019). Herunder er danske Third Ear nogle af pionererne, som de seneste 15 år har produceret fortællinger om blandt andet gamle kriminalsager, med stemmerne Tim Hinman og Krister Moltzen bag. Imidlertid er der i dansk kontekst minimalt med litteratur, der drejer sig om podcastgenrer, hvorfor en genredefinering fortsat må være modtagerens ansvar af bestemme.

6.5 Den narrative genre

”Hvordan skal jeg vide, hvor jeg skal gå hen, når jeg ikke rigtig ved, hvor jeg er? Og hvordan skal jeg kunne vide, hvor jeg er, hvis jeg ikke ved, hvordan jeg er kommet herhen? Hvordan hænger nutiden sammen med fortiden? Og hvad betyder det for fremtiden? Vi har behov for sammenhæng og mening i tilværelsen for at kunne agere i verden i samspil med andre. Vi har behov for sammenhæng og mening for at opleve følelsen af at have en identitet. Vi har behov for sammenhæng og mening for at kunne skabe fællesskaber og tage ansvar” (Horsdal 2017: 9).

Ifølge Marianne Horsdal har historier og fortællinger umådelig stor betydning for os mennesker. I en verden i stadig forandring bliver behovet for fortællinger, narrativ viden og narrative kompetencer mere og mere nødvendige (Ibid:10). Horsdal har studeret og forsket i fortællinger med særligt fokus på livsfortællinger i over 25 år. Historiefortælling er et bredt fænomen, der anvendes i flere forskellige praksisser og kontekster. Mange genkender og forbinder nok mest begrebet i dets engelske oversættelse ”Storytelling” med brandingudvikling og markedsføringsstrategier. Imidlertid har fortællinger, ifølge Horsdal, både en kulturel, sproglig, kognitiv og kropslig dimension, da fortællinger metaforisk bygger på et forløb som bevæger sig i tid og rum, og de kropslige erindringer spiller ind i tilværelsens fortællinger. (Ibid.:12).

Med udgangspunkt i Horsdals perspektiv på livsfortællinger fra bogen ”Tilværelsens fortællinger-tilegnelse og anvendelse” (2017) vil jeg i de følgende afsnit beskrive de karakteristika som knytter sig til den narrative fortælling. Herunder supplerer jeg med den populære amerikanske skrivecoach, Jack Hart’s, model ”A narrative arc”, som beskriver de elementære elementer, der sammen er med til at forme den non fiktive narrative genres struktur. Endvidere beskriver jeg livsfortællingen som genre og som samtaleterapi, ud fra Horsdals perspektiv.

6.5.1 FORTÆLLINGENS KARAKTERISTIKA

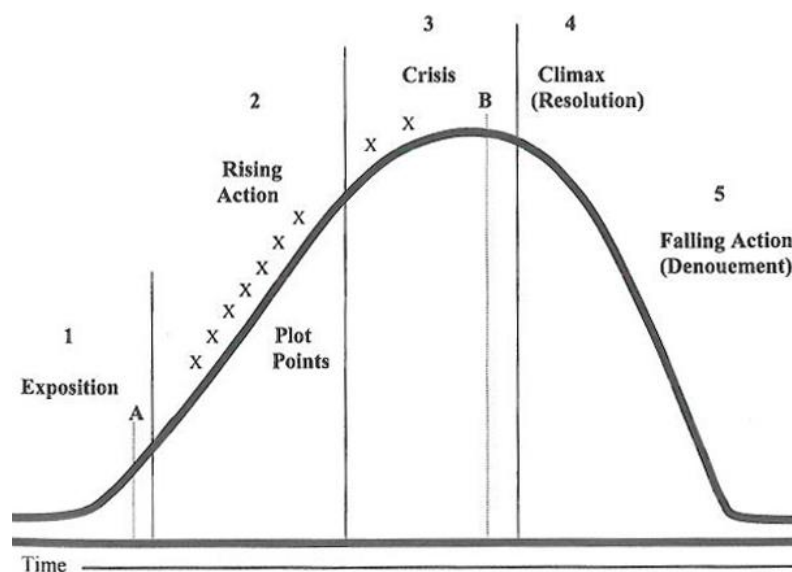
Evnen til mentalt at kunne rejse i tiden er en fantastisk gave, mener Horsdal. Hun beskriver, at man altid må være opmærksom på at fortællinger udfoldes i tid, da det netop er gennem fortællingen, at vi er i stand til at udtrykke det temporale (Ibid:18-19). Flere hundrede år før vores tidsregning var det den gamle filosof Aristoteles som definerede en fortælling bestående af en begyndelse, midte og slutning. Temporalitet er dermed en afgørende del af fortællingens karakteristika, da fortællinger beskriver et forløb, som har en begyndelse, midte og en slutning, hvori der skabes sammenhæng mellem en række hændelser og handlinger (Ibid.: 21). Når man skaber en historie kræver det ikke blot at man finder ud af hvor man vil begynde og hvor man vil afslutte, men at man også selekterer og prioriterer i det man fortæller, så man får det relevante og betydningsfulde med, i forhold den kontekst man taler ind i (Ibid.:23). Herudfra skabes fortællings plot, fortællingens konfiguration af mening. Ifølge Horsdal begynder vi oftest at fortælle, når der sker noget usædvanligt, som bryder det trivielle. Bruddet på hverdagens rutiner giver anledning til nye fortællinger, og gennem udveksling af disse kan vi forsøge at finde forklaringer og sammenhæng i det som er sket. Forklaringer er dermed med til at sammenknytte det som er splittet op (Ibid.:24).

Ifølge Hart er det essentielt at se på den narrative fortællings struktur (Hart 2011:20). Den narrative struktur beskrives som de strukturelle rammer, der ligger til grund for rækkefølgen og den måde, hvorpå en fortælling præsenteres for sin læser. Hart's model "A narrative arc", som vist herunder præsenterer de fem nøgleelementer/faser som danner ramme for den narrative fortælling; *Exposition, Rising Action, Crisis, Climax, Falling action/ Denouement* (Ibid.:35). Fortællingen begynder med en eksposition, en introduktion til fortællingens protagonist og eventuelt øvrige karakterer. Endvidere introduceres der til histories plot, dog har Hart en væsentlig pointe knyttet til dette anslag:

"Hence the principle that *exposition is the enemy of narrative*. Good exposition provides just enough backstory to explain how the protagonist happens to be in a particular place, at a particular time, with the wants that will lead to the next phase of the story. Thorough reporting produces overwhelming details. Good storytellers cut through it to create a clear path leading forward." (Ibid.: 27).

Derefter bevæger fortællingen sig gennem en sektion, af *rising action*, hvilket referer til en rum tid, hvor der skabes dramatisk spænding, som holder læseren/ lytteren/ seeren interesseret indtil fortællingens krise kulminerer. Det er der hvor man som modtager holder vejret af bare spænding, fordi fortællingen kan tage den ene eller anden drejning (Ibid.34-36). Derefter følger klimakset; "The climax is simply the event – or series of events – that resolves the crisis" (Ibid. 37). Fra historiens

klimaks, *peak*, er der kun en vej tilbage, og det en langsom fremdrift ned ad kurven, hvor intensiteten daler, og alle spørgsmål som har rejst sig gennem fortællingen bliver mere eller mindre besvaret (Ibid. 39). Hertil pointerer Hart, at det er vigtigt ikke at trække den sidste fase ud i langdrag. ”A good one will sum up, surprise a little, perhaps bring things full circle, firmly planting your protagonists in their new status quo” (Ibid. 39).



Figur 1: "A narrative arc" model (Hart 2011)

Ifølge Horsdal kan en fortælling også anskues som en *kommunikativ handling*. Fortællinger har evnen til at vise os og forklare verden fra et andet eller en andens perspektiv. Hver gang vi fortæller noget, fortæller vi til en anden, fra et sted vi har oplevet, hvorfor det kræver både en afsender og en modtager. Fordi dette forhold giver os muligheden for at lytte til- og lære af andres fortællinger, har fortællingen også det potentiale at kunne overskride vores eget begrænsede perspektiv, og udvide vores horisont (Horsdal 2017:25-26).

Fortællinger indeholder karakterer – aktører, som gennem deres handlinger og hændelser er med til at skabe fremdrift i fortællingen. Som Horsdal skriver, bemærkede Aristoteles tidligt, at mennesker elsker at imitere og efterligne. Når vi fortæller om et forløb, laver vi dermed en *mimisk genskabelse* af handlinger. I forbindelse med den mimiske genskabelse vil fortællinger dermed ofte indeholde følelsesmæssige elementer. Horsdal taler i samme forbindelse (inspireret af Ricoeur 1984) om *en tredobbelt mimesis*. Man kan skelne mellem den måde vi spontant opfatter hændelser på, den måde de fremstår på når vi genskaber dem i en fortælling, og endelig den måde, hvorpå fortællingen bliver

afkodet og forstået af lytteren/modtageren (Ibid.: 27 og 28). Mimesis 1 er således den figuration, vi spontant bringer i spil, når vi oplever noget. Mimesis 2 er vores egen genskabelse af det oplevede, der altid vil være en symbolsk repræsentation, fordi vi vælger og fravælger i handlingens forløb. Mimesis 3 er modtagerens tolkning af den symbolske repræsentation, ud fra de forudsætninger han eller hun har. (Ibid.:27). Via disse handlinger understreges fortællingens karakteristika som langt overvejende kommunikative handlinger mellem afsender og modtager. Vigtigt at påpege er at afsender og modtager nødvendigvis ikke bør anses som isolerede størrelser. Det er netop sammenspillet mellem dem, formidlet af fortællingen, som har potentiale for at skabe mening og betydning. Det betyder således i en interviewsituation, at begge parter er medskabende af fortællingen (Ibid.:31). En andet vigtigt element, som Horsdal mener skal være opfyldt for at hverdagslivets fortællinger kan anses for at være gyldige, er at de skal udveksles i trygge *kulturelle rum* (Ibid.: 33). Karakteren af det kulturelle rum kan være utrolig betydningsfuld, hvor det at vide at hinandens ytringer vil blive modtaget med imødekommenhed eksempelvis spiller stor rolle. Derudover har relationen mellem afsender og modtager også betydning for kommunikationssituationen (Ibid.: 31-33). Forelægger der et magtforhold mellem parterne, i forhold til økonomisk eller social status, vil forholdet oftest være *asymmetrisk*. Hertil nævner Horsdal, at hvis fortælleren er bevidst om, hvor afgørende reaktionen på den andens fortælling er, kan fortællingen let blive til en retorisk retfærdiggørelse, eksempelvis ved en jobsamtale (Ibid.:32). Imidlertid er mange udvekslinger af fortællinger i relationen mellem afsender og modtager i det kulturelle rum *symmetriske*, ifølge Horsdal. Dog er det vigtigt at skelne mellem hverdagsamtaler og samtaler i mere profession regi, hvilket Horsdal ikke tydeliggør i sit arbejde. For som Kvale og Brinkman fremhæver, vil et interview mellem to eller flere mennesker altid være asymmetrisk, fordi der er en som spørger og leder samtalen og en anden som følger med (Kvale & Brinkmann 2009). Så kan det godt være at interviewer formår at skabe et kulturelt rum, der er trygt og inkluderende, men der vil altid forekomme et magtforhold mellem parterne.

Fortællinger, ifølge Horsdal, anvendes i høj grad til at skabe fællesskaber for fælles erindringer, meninger, planer og drømme (Horsdal 2017: 32). Men fortællinger kan ikke blot skabe mening i rationel forstand. Det æstetiske og poetiske i fortællingernes væsen betyder meget, både i forhold til vores evne til at blive berørt af fortællinger, for vores evne til at huske fortællinger, forstå dem og identificere os med dem. ”Fortællinger kan netop i kraft af deres poetiske og sanssemæssige styrke få et menneske til at føle sig følt [...]” (Ibid.:206).

6.5.2 LIVSFORTÆLLINGER SOM GENRE

Ifølge Horsdal er livsfortællinger en narrativ genre, hvis særlige karakteristika er, modsat fiktive fortællinger, at både den som fortæller historien og historiens hovedperson (protagonist) er én og samme person (Ibid.:103). Livsfortællinger handler om det levede liv og de levede erfaringer vi har gjort os som mennesker. I livsfortællinger forsøger fortælleren at skabe mening og sammenhæng ud fra det sted vedkommende står, ligesom det er beskrevet ved fortællinger generelt. Hvis ikke vi bliver bedt om at fortælle om vores liv fra begyndelsen til nu, som eksempelvis i et livsbiografisk interview, er selvfortællinger normalt meget sporadiske og afgrænsede til særlige temaer og tidsepoker (Ibid.:105). Fortællinger er med til at skabe mening i tilværelsen. Det narrative spiller en helt overordnet rolle for vores opfattelse af os selv og vores identitet. Lige såvel udgør de fælles kulturelle fortællinger om forskellige tilhørsforhold, eksempelvis nationale eller politiske, som er en del af ” [...] den narrative, ofte polyfone mosaik, livsfortællingerne skaber og bliver skabt af ” (Ibid.). Vi er afhængige af fællesskaberne for at få en individuel identitet. Vi er afhængige af andre i den måde, de møder os på, ligesom det har meget stor betydning, hvordan vi møder og besvarer den anden. Vi fortælles af vores omgivelser inden vi selv kan fortælle, og forskning viser, at andres fortællinger om os, i høj grad påvirker selvidentitet og selvbillede (Ibid.).

Igennem fortællingerne skabes vores narrative identitet. Ifølge Horsdal er det dog ikke primært handlinger og hændelser som forbindes i fortællingens plot, men *relationelle kontekster* og *praksisfællesskaber* (Ibid.:110). Eksempelvis fortælles der ofte ud fra praksisfællesskabet familien eller skolen og arbejdet, og disse praksisfællesskaber fungerer som markører og som identitetsgivende tilhørsforhold, der i fortællingens plot er stærkt medproducerende. Identitet handler derfor ikke kun om fortællerens bevægelse i tid, men ligeså vel om de relationer som vedkommende indgår i på godt og ondt (Ibid.). Horsdal pointerer også at livsfortællingerne fremhæver menneskers vilkår og vilje. Vi kan være født med forskellige vilkår (eksempelvis et livsvilkår som pårørende), og vi kan have en vilje til at skabe forandring for os selv og måske for andre. Gennem livsfortællingerne er det muligt at danne sig et billede af, om mennesker ser sig selv som lidende og passive subjekter eller som aktive og handlende,” [...] og hvordan tilfredshed, oprørstrang, skyld eller skam aftegner sig i historierne i fortællingerne.” (Ibid.:116). Mennesker der ikke har mulighed for at fortælle om deres oplevelser til andre står i et narrativt tomrum, ifølge Horsdal (Ibid.:118). Livsfortællinger har det potentiale, at de kan give mennesker, som normalt ikke har en stemme, muligheden for at blive hørt. ”Livsfortællingerne giver anledning til at se hvert menneske som et unik og særligt individ med en helt egen livsbane i tid og rum, samtidig med at man får øje på fællesskabernes uvurderlige betydning”. (Ibid.:120).

6.5.3 LIVSFORTÆLLINGER SOM SAMTALETERAPI

Livsfortællinger har været anvendt i psykoterapi i vidt omfang. Narrativ teori er særlig blevet udbredt med udgangspunkt i Michael Whites arbejde, hvilket er inspireret af blandt andet Foucault, Derrida og Bateson (Ibid. 186). En væsentlig del af hans terapeutiske metode går ud på at dekonstruere de dominerende fortællinger, der styrer patienternes tilværelse på en uhensigtsmæssig måde. Mange psykoterapeuter arbejder dermed med livsfortællinger for at gøre det ubevidste bevidst, hvor fortællingerne kan muliggøre at patienten kan få sat ord på oplevelser og følelser, og dermed bearbejde fortidens hændelser. Horsdal pointerer desuden den psykiske gevinst der knytter sig til sprogliggørelsen af tanker og følelser: ”Tanker og følelser, der kan blive ved med at summe forstyrrende rundt i menneskers hoveder, kan igennem symboliseringen blive viklet ud af den enkeltes private hjernesvind og blive til et delt emne, som begge parter i kommunikationen kan forholde sig til.” (Ibid.:187). Den sproglig artikulation giver dermed anledning til gradvis desensivering, i det gode kommunikative og trygge kulturelle rum (Ibid.).

Horsdal påpeger fra sine mange års erfaringer med livsfortællinger, at der findes mange ligheder fra den narrative terapi til samtalsituationer/samtaleterapi, som de fleste af os har indimellem med familie og venner. Her er fortællersituationen dog mere hverdagslig og uden den ene part har en terapeutisk faglighed og tilgang. Muligheden for at kunne fortælle om sig selv og sine oplevelser til en imødekommende lytter kan give anledning til den samme oplevelse af at blive set, hørt og nogle gange vejledt gennem fortællingens landskab (Ibid.:191). I bund og grund handler det om at finde frem til tolkninger, som den pågældende fortæller, både føler er autentiske og til at leve med, hvilket går igen både i vores hverdagslige omgang med hinanden og inden for de terapeutiske rammer. Horsdal pointerer dog vigtigheden i også at adskille de to. Som samtalepartner kan man komme til at hjælpe fortælleren med at åbne op for følelser som vedkommende føler er vanskelige at blive konfronteret med. Her kan det kræve stor terapeutisk eller psykologisk viden at hjælpe vedkommende med at bearbejde de forskellige følelser på en hensigtsmæssig måde. Der er ifølge Horsdal derfor stor forskel på, om man som ven eller bekendt bliver henvendt til at ”blande sig” eller om man kræver af en anden at fortælle og blotte sig (Ibid. 192-193). En fælles antagelse er desuden, at fortællinger ikke alene skaber mening i vores liv, men at vi lever vores liv ifølge vores fortællinger. Dermed kan der ligge en ’empowering’ effekt i at dekonstruere fortællinger om os selv som er begrænsende, og dermed genforfatte historierne, og sætte de narrative fortolkninger ind i en bredere fortolkningsramme (Ibid.: 194).

7



Analyse

7.0 ANALYSE

Analysen er en todelt analyse, hvortil den første analysedel er en narrativ analyse af de to cases Episode 1 og -8. Denne del vedrører i særlig grad 3. undersøgelsesspørgsmål, der handler om, hvilke fortælleformer og genrer som der anvendes i JEOP til at formidle om pårørendeperspektivet. Analysedel 2 er en receptionsanalyse af 23 spørgeskemaer fra lytterne. Metodeanalytisk er receptionsanalyseren baseret på Kim Schrøders multidimensionale model og har til formål at undersøge, hvordan lytterne modtager podcasten, og vedrører dermed 4. undersøgelsesspørgsmål. I anden analysedel flyttes fokus til modtagelse af podcasten som helhed og mindre specificeret Episode 1 og -8.

7.1 Analysedel 1

I følgende analysedel er der 7 afsnit, der alle tager udgangspunkt i Episode 1 og -8. Analysen søger i særdeleshed at frembringe viden om, hvilke fortælleformer og genrer der anvendes i podcasten til at formidle om pårørendeperspektivet.

Som det fremgår i Kapitel 5 (metodologi) kan det ej fornægtes, at jeg som afsender og producent af podcasten ikke kan distancere mig fuldkommen fra hele podcastserien som helhed (Alvesson 2003). Selvom jeg bevidst har udvalgt to specifikke episoder, der udgør specialets empiri i nærværende analyse, og vil gøre mit ypperste for at kun forholde mig til dem, er det dog vigtigt at påpege, at jeg er såpas involveret i podcastens indhold og udtryk, at jeg ikke vil kunne distancere mig fuldkommen. Refleksioner og betragtninger om dette inddrages yderligere i specialets diskussion. Som yderligere hjælp til at tage afstand fra min egen involvering og indleven i podcasten vil jeg benævne mig selv i tredje person 'Sophie'. Den person jeg taler med i Episode 8 hedder ligeledes også Sofie, som jeg selv, hvorfor jeg her indledende pointerer at læseren lægger mærke til at vores navne staves forskelligt.

7.1.1 ÉN PODCAST - FORSKELLIGE GENRER

Episode 1 og -8 har både ligheder og forskelle i sin opbygning og struktur. I Episode 1 er det producenten Sophie som fortæller sin livshistorie, med pårørendeperspektivet som omdrejningspunkt. Episoden er suppleret af mindre bidder fra et interview med en fagperson, der arbejder som rådgiver i foreningen Bedre Psykiatri. I Episode 2 interviewer Sophie en anden pårørende, Sofie på 24 år, som er pårørende til sin mor. Længden på de to episoder er ligeledes afvigende, hvoraf Episode 1 varer 32.41 minutter og Episode 8 har en varighed på 60 minutter.

Det kan argumenteres at de to episoder repræsenterer to forskellige genrer, men samtidig har identiske genretræk (Agger 2004: 34). Episode 1 har træk fra dokumentarisme og den non fiktive fortælling, hvor Episode 2 har samtalen som omdrejningspunkt – heraf referencer til podcastgenren 'samtalepodcast', (Podcaststats 1). Fælles for den måde som pårørendeperspektivet dog formidles på er, at det hovedsageligt er den pårørende selv, som fortæller og deler ud af egne oplevelser, erfaringer og følelser. Der kan dermed identificeres træk fra livsfortællingen som genre, hvis særlige karakteristika er, at fortæller og fortællingens protagonist er én og samme person (Horsdal 2017: 103). Dette står i modsætning til, hvis det eksempelvis var eksperter der udtalte sig fagligt og mere generelt om emnet. Derudover forsøger fortælleren i livsfortællinger at skabe mening og sammenhæng ud fra det sted vedkommende står (Ibid.:105), hvilket også er kendetegnede ved begge episodefortællinger, hvor det er rollen som pårørende der fortælles ud fra. Dette uddybes yderligere i de følgende afsnit.

De findes ligeså nogle strukturelle elementer i det narrative forløb, som går igen i begge episoder. Fælles for begge er, at de starter med en *intro* med musik (en jingle) og speak, hvor Sophie, producent og afsender, introducerer til podcasten. Introen varer to minutter og er helt identisk i begge episoder. Derudover følger der en anden, mere uformel introduktion til selve den pågældende episode, hvor der præsenteres til, hvad man som lytter kan forvente at lytte til af indhold og temaer. Denne er forskellig fra episode til episode. Det kan argumenteres, at den første intro, som går igen i begge episoder har stor betydning for podcastens videre fortælling, idet den fungerer som fortællingens anslag – eksposition. Som lytter bliver man præsenteret for podcastens afsender: Sophie, podcastens tema: Hvordan tackler man livet som pårørende til et menneske med psykisk sygdom, og indhold: Sophie taler i podcastserien med forskellige pårørende og fagpersoner, og deler ud af egne oplevelser som pårørende (Bilag 1: 1). Som lytter bliver man dermed taget grundigt i hånden gennem introen, og den giver et billede af både podcastens udtryk og indhold, og motivation bag.

Fælles for begge episoder er også, at de indeholder en *outro*, som understreges ved, at samme musik som i introen begynder at spille i baggrunden, dog uden vokal. Derudover bevæger Sophie sig også væk fra selve den pågældende episodefortælling, og til at tale om andre mere praktiske eller informative ting knyttet til podcasten. Afslutningsvis ender begge episoder med at Sophie siger: "Pas nu rigtig godt på dig selv" (Bilag 1: 8 og Bilag 2: 21).

Noget der også går igen i begge episoder er i de små gennemgående pauser mellem to passager i fortællingen/samtalen, hvor der afspilles et kort musikstykke fra jinglen (Bilag 1: 22.28 min.; Bilag 2: 21.05 min.). Dette er lyden af flere stemmer som synger en lille melodi på 'uhh'. Disse små pauser

symboliserer et kort opbrud i fortællingen, hvorefter der starter et nyt tema eller et nyt spørgsmål. I Episode 1 er lyduniverset mere omspændende, hvoraf Episode 8 har et mere minimalistisk lydtæppe. Karakteriserende for jinglen er, at den har et gennemtrængende guitarriff med underlæggende instrumentelle lyde, og forskellige vokalstemmer som indimellem synger 'uuh' i korte melodiske symfonier. Jinglen har et drømmende og melankolsk islæt, som tilfører podcasten stemning. I Episode 1 er der flere passager, hvor det kun er musik, og hvor der bliver brugt musik som underlægning til fortællingen. I Episode 8 anvendes musikken mere determineret, når der er små opbrud i indholdet, som fortalt tidligere, og når Sophie laver voice over.

Der fremgår således en gennemgående struktur i episoderne, der understreges af en mere eller mindre identisk begyndelse og slutning. Den lange midte, som er forholdsvis afvigende i de to episoder, afhjælpes af det musikalske univers, der er med til at skabe sammenhæng og genkendelighed gennem fortællingerne.

I de følgende afsnit ville jeg undersøge de to cases separat og kigge nærmere på fortællerform og genrer.

7.1.2 EPISODE 1 - NÅR MAN GLEMMER AT PASSE PÅ SIG SELV

Som tidligere beskrevet fungerer introen i episoderne som anslaget – *exposition* (Hart 2011). Derefter følger en længere passage, som kan analyseres som narrativets *rising action* (Ibid.) hvor Sophie tager lytteren med på en lille tur tilbage, hvor det hele startede. Hun starter fortællingen med at sige:

”Det er få ting jeg husker fra tiden før min mor blev syg. Det er som om minderne og indtrykkene fra hendes syge jeg blokerer for alt det som var inden, og derfor gør det svært for mig at huske helt tilbage til den mor jeg havde engang. Som bare var mor. Punktum. [...]”. (Bilag 1: 2).

Citatet illustrer den måde, hvorpå Sophie forsøger at skabe fremdrift i narrativet, ved at fortælle om fortiden fra nutidens ståsted (Horsdal 2017:18-19). Det er bemærkelsesværdigt, at fortællingen starter præcis ved indtrædelse af moderes sygdom. Sophie fortæller om opvæksten i en familie med en psykisk syg mor, en far og to yngre søskende, og laver flere gange referencer til forskellige hændelser og handlinger, der skildrer hendes livsfortælling som pårørende og hvad denne rolle indbefatter. Hun fortæller blandt andet om en særlig hændelse, hvilken er med til at skabe en stigende spænding i fortællingen, fordi den er bygget om omkring flere talepauser end ellers, underlægningsmusik og øvrige små auditive virkemidler (Bilag 1: 2, 7.38 min.). Derudover gør Sophie også brug af, at mime

”replikker” fra andre familiemedlemmer, hvilke skaber dynamik og yderligere spænding. Den genfortalte hændelse ender med en konklusion, der synes vigtig for at forstå Sophies livshistorie som pårørende, nemlig, at:

”Fra den dag af blev jeg, storesøster Sophie, sat i et utal af situationer, hvor jeg enten skulle sørge for min mor eller mine søskende, og fuldkommen glemte at sørge for mig selv.” (Bilag 1: 3, 10 min.)

Narrativets krise kan argumenteres at være de mange forskellige handlinger og hændelser som Sophie referer til, og som er med til at beskrive hendes opvækst og rollen som pårørende, indtil vi når til klimakset; Efter et kort opbrud, og en kort pause bare med musik, begynder Sophie at fortælle om, hvordan hun selv begyndte at få det psykisk dårligt:

”Jeg husker de negative tanker omkring mit udseende begyndte at poppe op mens jeg gik på efterskole, men det var først da jeg startede i gymnasiet, året efter, at jeg begyndte at udvikle en decideret spiseforstyrrelse. Det kaldte jeg det så overhovedet ikke på det tidspunkt. Jeg tror ikke engang, at jeg indså at det var nogen forstyrrelse eller noget problem, det var der bare, som en del af mig.” (Bilag 1: 4, 15.19 min.).

De mange hændelser, som samlet fortæller om en opvækst i et turbulent og belastende miljø akkumulerer i en melankolsk passage, hvor Sophie selv fortæller om, hvad disse vilkår havde af påvirkning på hendes livskvalitet og psykiske velbefindende. Melankolien understreges ved underlægningsmusikken af et guitarstykke og toner der flyder i baggrunden, som begge er musikstykker taget fra jinglen. Derefter følger en længere passage, som kan beskrives som fortællingens dalende spænding – *denouement* (Hart 2011), hvor der blandt andet også inddrages yderligere en karakter i fortællingen. Denne person er en fagperson (rådgiver i Bedre Psykiatri), som med sine mange års erfaring, med at rådgive pårørende fungerer som en slags faglig konsulent. Vedkommende er med til at give Sophies personlige fortælling et nuanceret og fagligt blik. Derudover er fagpersonens udtalelser om de belastnings- og stressvilkår for pårørende med til at forstærke Sophies oplevelser og give dem et fagligt belæg.

Fortællingen bevæger sig kronologisk frem i tiden fra ’dengang det hele startede’ til det hvor Sophie er ’nu’. På den måde bliver man som lytter præsenteret for de episoder og vendepunkter, som har haft betydning for Sophies liv og psykiske velbefindende. Dette indebærer blandt året 2015, som Sophie fortæller var livsomvæltende, og som var starten på en tid, hvor hun langsomt begyndte at få det godt

igen. Herved ebber fortællingen langsomt ud og ender med et tydeligt budskab om, at det er muligt at få det godt igen, og vigtigt at huske at passe på sig selv som pårørende:

”Så hvis der er noget jeg kan konkludere oven på den her forholdsvis kort-fortalte, men længere del af mit liv, er det, at selvom man som pårørende selv kan blive ramt af psykisk sygdom, så det muligt at finde en vej ud af det.” (Bilag 1: 7, 29.40 min.).

Den mere personlige fortælling afbrydes ved at Sophie fortæller om, hvad der skal ske i næste episode, og derefter følger der en outro, hvor der lige inden den sidste sætning fortælles, at det er Sophie selv der har tilrettelagt og produceret podcasten, og at musikken er komponeret af August Bager.

Det kan dermed analyseres, at fortællingen i Episode 1 har en spændingskurve, der er forholdsvis karakteriserende for den narrative non fiktionsfortællings struktur. Handlingsforløbet fungerer som som en tur ”down memory lane”, hvor Sophie kronologisk fortæller om udvalgte hændelser og handlinger, som alle har præget hendes liv som pårørende. Fortællingen er også framet således, at den har en ’happy ending’, i hvert fald tilnærmelsesvis. Der er et positivt budskab knyttet til fortællingen, om at man som pårørende godt kan være der for den syge, uden at man selv brænder sammen, men at det kræver et bevidst valg om, at man også husker at passe på sig selv. Sophie efterlader undervejs også små ’cliffhangers’, som er med til at skabe suspension i fortællingen, hvilke gør at man som lytter bliver interesseret i at lytte videre (Bilag 1: 7, 28.16.min).

Det kan analyseres at Episode 1 trækker på forskellige subgenrer, og at denne podcastepisode dermed kan argumenteres at være en hybrid podcast (Kap. 6; Teori: 52). Eftersom fortællingen er baseret på virkelige hændelser, er der træk af dokumentarisme. Derudover tilføjer inddragelsen af fagperson et andet aspekt til podcasten, hvilke har træk fra den non fiktive narrative genre (Leonard 2017). Kendetegnende for denne genre er dog som oftest, at hovedpersonen fungerer som en slags detektiv i sit eget liv, og der forekommer indslag af mange forskellige interviews, hvor hovedpersonen sørger for at holde den råde tråd gennem fortællingen via voice over-speaks. Derudover er der som tidligere beskrevet også genretræk fra livsfortællingen i og med, at Sophie fortæller om sit eget liv, og det er Sophies egne følelser og oplevelser, der bærer narrativet frem. Kort suppleret af ekspertviden, som sætter fortællingen ind i en faglig og samfundsrelevant kontekst.

7.1.3 EPISODE 8 - INDENI RÅBER MAN BARE PÅ HJÆLP

Som tidligere beskrevet er Episode 8 bygget op omkring en interviewsamtale, hvor Sophie taler med en gæst (en anden pårørende), hvorfor strukturen derfor er væsentlig anderledes end i Episode 1.

Introen til podcasten og introduktionen til den pågældende podcastepisode kan analyseres at udgøre fortællingens anslag, da det er her man som lytter får en introduktion til podcastuniverset samt den pågældende episodefortællings karakterer og plot. Som det også fremgår i Sophies egen fortælling i Episode 1 fortæller Sofie tilsvarende ud fra en begyndelse, hvorfra det hele startede – da moderen blev syg:

”Min mor hun, øhm, blev ramt af stress da jeg var 13-14 år gammel, gik i 7.-8. Klasse, som jeg husker det.” (Bilag 2: 3, 10.00 min.).

Hun fortæller herfra om forskellige handlinger og hændelser, som indikerer, hvordan hendes mor gik fra at være, som Sofie selv fortæller det, en ’ultra overskudsmor’ til en ’død kartoffel’. Sofie giver eksempler fra familien og hverdagen, som alle understøtter og beskriver moderens gradvise abnorme adfærd. Som fra når Sofie eksempelvis siger, at moderen ikke kom ud og spiste aftensmad eller sagde fra til sociale begivenheder i sidste øjeblik (Bilag 2: 4) til hun fortæller om, at moderen fik elektrochokbehandlinger som ikke havde nogen positiv effekt (Ibid.), og til at moderen i en periode flyttede alene ud på en campingplads (Bilag 2: 5). Disse er alle med til at drive narrativet fremad og udgør således fortællingens *rising action* (Hart 2011). Denne lange passage bliver medfulgt af spørgsmål fra Sophie, både i selve interviewsituationen og som voice over, hvor hun genkendende viser forståelse over for de følelser og oplevelser som Sofie fortæller om.

Sofie giver udtryk for, at hun har savnet, at der er nogen som har spurgt ind til hende, og ikke bare til hendes mor. Dette leder narrativet videre gennem en række spændingsmomenter, som når Sofie fortæller om frygten for at miste sin mor, hvis hun fortalte, hvordan hun virkelig havde det, og at hun i desperation og magtesløshed ringede til Børnetelefonen, som henviste hende til TUBA- Terapi og rådgivning for Unge, der er Børn af Alkohol- og stofmisbrugere, hvor hun startede i gruppeterapi. Man får som lytter også indsigt i, at Sofie ikke rigtig taler med sin far eller brødre om moderens sygdom, og hvilken indflydelse den har på dem hver i sær, hvortil der synliggøres en ensomhedsfølelse i Sofies oplevelser og følelser, knyttet til at være pårørende:

SOF ” [...] Men måske også forbavset over, følte jeg, at det måske også påvirkede mig så meget. Og jeg tror nogle gange den forbavselse over, at det påvirker mig meget, fra

min far, altså min reaktion fra min far, har gjort, at jeg igen tænker: ”Ej, er det mig der overdramatiserer det? Er det egentlig så slemt?”.

S ”Så sådan en følelse af at være alene om det du”,

SOF ”Ja...”

S ”... de følelser du har? Om de er reelle?”

SOF ”Ja, meget...” (Bilag 2: 10-11).

Lidt over halvvejs bevæger narrativet sig frem til et vendepunkt – krisen, hvor Sofie i afmagt erkender og fortæller at hun også har brug for hjælp (Bilag 2:14). Det bliver en slags kulmination af afmagt og af alle de følelser og fortællinger som Sofie har delt ud af hidtil, som ligeledes berører Sofie selv, og gør hende ked af det. I forbindelse med at Sophie spørger Sofie, om hun er blevet bedre til at spørge om hjælp afledes krisen af narrativets klimaks som peaker når Sofie fortæller, at hendes far også er begyndt at drikke – at hun altså ikke kun er pårørende til sin mor, men også til sin far:

”Jeg har taget kontakt til min fars bror. Det er så endnu en del af hele historien. Men i takt med at min mor har haft det rigtig skidt, er min far også begyndt at drikke meget, æhm. Og, ja, og det er ligesom blevet værre værre værre, og min far og jeg var ude at rejse her i foråret, i 2019, æhm, og efter den tur, det vare bare mig og ham, sådan en far-datter-tur, der gik det ligesom op for mig, hvor slemt hans alkoholmisbrug også er, æhm.” (Bilag 2: 14, 40.36 min.).

Herfra følger der en lille forløsning i narrativet og Sofies rejse gennem fortællingen, i det oplevelserne med faderens alkoholmisbrug får hende til at række ud efter hjælp til sin voksen. Hun skriver et brev til faderen og læser det højt for begge forældre, hvoraf faderen vælger at starte på antabus. Denne hændelse bringer en slags forhåbning til fortællingen, om at omstændigheder for Sofie vil blive bedre, og så bevæger fortællingen sig langsom til en afslutning.

Fortællingen afsluttes med, at Sofie fortæller, at hun ikke er sikker på at hun vil fortælle forældrene om, at hun har været med i podcasten, i frygt for at det vil forværre det hele og de vil blive såret. Dog er det samtidigt med en refleksion om, at hun først vil tage beslutningen, når hun selv har lyttet episoden igennem:

”... men ja, jeg ved ikke om mine forældre skal høre det. Det må jeg... Jeg må mærke min

mavefornemmelse, hvad den siger når jeg lytter til episoden, æhm, fordi jeg tror måske også, det er jo også en god terapi for en selv, at man lytter til: ”Gud, er det egentlig sådan jeg har det? Kom de ord lige ud af min mund?” (Griner let) (Bilag 2: 20, 56,30 min.).

Derudover fortæller Sofie om, hvor meget gruppeterapien i TUBA har hjulpet hende.

”Jo også hele den, det forløb jeg gik i hos TUBA. Hvordan jeg havde det til sidst. En ting var også, at min mor stoppede med at drikke. De test jeg fik, eller det der spørgeskema jeg så skulle tage til sidst der da jeg sluttede TUBA, og hvordan jeg havde det med at jeg pludselig kunne sove længere, jeg havde ikke maridt længere. Det var sådan nogle ydre faktorer, der gjorde at jeg kunne se, at ”Jeg har det virkelig meget bedre”, fordi jeg har fået talt om det her med nogle mennesker som er i samme situation, og en terapeut der kan sige nogle, nogle hjælpende ting på vejen, med til en ik.” (Bilag 2: 20: 57.00)

Fortællingen ender således ligesom Episode 1 med et opløftende budskab om, at det hjælper at tale med andre, som er i tilsvarende situation som en selv.

Det kan analyseres at Episode 8 trækker på et genremæssigt samtaleformat, hvor Sophie udgør interviewer og Sofie den interviewede. Der er ikke kun ét specielt tema, som der tales ud fra, men livsfortællingen ud fra et pårørendeperspektiv. Interviewsamtalen læner sig derfor op af det semistrukturerede livsverdeninterview, der har til formål at forstå temaer fra den daglige livsverden ud fra informantens eget perspektiv, i et mere hverdagsligt, dog professionelt set up (Kvale & Brinkmann 2009). Det er Sofies livsfortælling der er i fokus, hvorfor der også er mange træk fra livsfortællingen som genre. Narrativets struktur har ikke nogen høj spændingskurve, hvilket kan anses at være forholdsvis normalt i en hverdagssamtale. Dog peker fortællingen når man finder ud af, at Sofies far også har problemer. Som om der ikke var problemer nok! Narrativets kaos forløses en smule ved at fortællingen afsluttes med, at Sofie rækker ud efter hjælp til sin onkel og fortæller, at som fortællingens budskab fortæller, at hun har fået det meget bedre siden hun startede i gruppeterapi hos TUBA.

I ønsket om at slutteligt kunne besvare problemformuleringen følger her en række afsnit, der alle undersøger og beskæftiger sig med fortællingens potentiale i JEOP knyttet til podcastmediet. Disse kan samtidigt argumenteres at fortsat sige noget om de fortællerformer og genrer der anvendes i podcasten.

7.1.4 EN SANSELIG OG FØLSOM PODCAST

Fælles for begge episoder er, at der bliver talt meget om følelser. Både Sophie og Sofie taler ud fra egne oplevelser og følelser, hvilke ofte artikuleres gennem brugen af metaforer og billedsprog. Det tilføjer fortællingerne og podcasten som helhed en sanselighed og følsomhed, som også hænger sammen med den åbenhed og sårbarhed der knytter sig til de personlige beretninger. I Episode 1 er den metaforiske sprogbrug mere udtalt, der sammen med lydbilledet er meget stemningsfuldt. Ikke særlig langt inde i Sophie fortælling beskriver hun barndoms minderne fra hendes mor, før hun blev syg:

”Noget jeg husker er, at vi danser rundt i stuen og synger højt til Albertes ”Tænder på et Kys”. Vi går i ens brun-flettede sandaler om sommeren, vi griner sammen, og jeg husker hvor fascineret og interesseret jeg var i alle hendes mange make-up produkter og parfumer, som befandt sig i alle skuffer på toilettet.” (Episode 1: 1, 4.53 min.).

Her udfoldes sproget meget billedligt, og man kommer som lytter tæt på Sophies levede liv, ved at der er så mange detaljer beskrevet. Samme billedelige beskrivelse som bringer lytteren tæt på ses også i følgende citat, hvor Sophie beskriver sin spiseforstyrrelse:

”Overspisningen skete på ingen tid, for det var det der skete bagefter der var målet. Når jeg kastede maden op var det som at, alt det rent ud sagt (undskyld mit franske) LORT jeg skulle høre på og tage imod derhjemme, uden at kunne sige noget igen, blev skyllet med ud i toilettet. Minutterne derefter følte euforiske, tiden stod stille, og det var som om, at jeg blev født på ny. Jeg blev afhængig af denne følelse, så jeg gentog handlingen igen og igen i mange år frem.” (Bilag 1: 4, 15.19min.).

I begge fortællinger fortælles der om tidligere minder, hvor disse beskrives ved at fortælleren eksemplificerer hændelser og handlinger, til at understrege en særlig pointe. I Episode 8 anvender Sofie metaforer til at beskrive sin mor som en ”superwoman” og henholdsvis en ”død kartoffel” (Bilag 2: 4). Derudover beskriver hun moderens tilstand som, at hun været ”nede i kulkælderen” (Ibid.). Disse betegnelser og billedlige udtryk er alle med til at gøre fortællingerne mere levende og stemningsfulde, og kan antages at skabe større indlevelse hos modtageren.

7.1.5 EN INTIM PODCAST - EN INTIM RELATION MELLE M SOPHIE OG SOFIE - OG LYTTERNE

Følsomheden og sanseligheden ekspliciteres også via podcastmediet, som ifølge Bottomley, Berry, Poulsen m.fl. argumenteres at være et hyperintimt medie (Kap. 6; Teori: 48-49). Lytterens autonomi, i forhold til lyttevalg og de affordances som knytter sig til mediet,

eksempelvis at de fleste lytter til podcast via hovedtelefoner, er alle med til at gøre lytteoplevelsen til en hyperintim affære.

Ydermere kan det analyseres, at Sophie og Sofie fortæller om meget personlige og sårbare ting fra deres liv. Den blottethed som fremdrives i begge fortællinger gør, at man som lytter kommer meget tæt på de to karakterer, hvilket tilfører endnu et lag af intimitet til fortællingen, og oplevelsen af at lytte til fortællingen. Som Poulsen belyser har lyd evnen til at omslutte lytteren, uden skarpe grænser for hvad der inkluderes og ekskluderes, hvorfor det kan analyseres at den personlige og følsomme fortællerform, som begge cases er bygget op omkring, skaber rammerne for en auditiv perception, hvor grænserne for hvad der og høres og sanses er med flydende (Poulsen, 2006: 38). Samtidigt gør det minimalistiske lydunivers også, at stemmerne står meget klart og nøgent frem, hvilket også er medvirkende til at skabe et fortroligt univers. Dette understøttes yderligere i Episode 8, når Sofie indimellem bliver bevæget og ked af det i fortællingen, og man ligeledes mærker Sophie bliver berørt. Stemmernes skrøbelighed, klang og indimellem rysten er stærkt medvirkende til at skabe et imaginært rum, i emotionel forstand (Ibid.).

Der findes en tydelig intimitet i relationen mellem Sophie og Sofie i Episode 8. Denne kan analyseres at være baseret på, at Sophie formår at skabe et trygt kulturelt rum, hvor hun virker imødekommende og empatisk. Dette giver anledning til en mindre asymmetrisk samtale. Det kan ikke negligeres at en interviewsituation altid vil være asymmetrisk, men lighederne i de to karakteres livsfortællinger skaber en større symmetri i kommunikationssituationen/-samtalen. De er begge pårørende, de er begge pårørende til deres mor, de hedder begge Soph/fie, og de kommer begge fra Kalundborg. Denne identifikation mellem karakterne er med til at skabe en yderst intim relation, og kan samtidigt analyseres at agere narrativets motor i Episode 8. Det er den tætte kontakt og identifikationen, som får Sophie til at spørge direkte ind til ret private og sårbare ting i Sofies liv, fordi hun selv har oplevet noget tilsvarende. Samtidigt er det også den intime og fortrolige relation, som får Sofie til at åbne sig og fortælle for Sophie. Det er interessant, at det netop er samme genkendelse og forståelse, som Sofie giver udtryk for i sin livsfortælling, hun har efterspurgt i den tid hendes mor har været syg.

Et andet væsentligt aspekt, som er med til at skabe intimitet i fortællingerne er Sophies direkte henvendelse til lytterne, hvilket eksemplificeres i følgende citater:

”Inden jeg fortsætter min fortælling, vil jeg gerne sætte noget fast inden. For måske du lige nu sidder og lytter med og er i tvivl om du selv er pårørende til en som er psykisk

syg. “Kræver det noget specielt at kunne kalde sig for pårørende, tænker du måske?” Jeg var selv i tvivl tidligere, og derfor tog jeg kontakt til landsforeningen for pårørende til psykisk syge, Bedre Psykiatri, og fik rådgiver Hanne Bøttger til at forklare mig, hvornår man kan kalde sig pårørende.” (Bilag 1: 5, 19.35 min.).

” [...] Så sidder du og lytter med og kender til gratis tilbud til pårørende, hvor Sofie, og for den skyld andre pårørende kan være med, så kontakt mig virkelig gerne, enten via Facebook eller Instagram, eller via mailen jeperogsaa@gmail.com.” (Bilag 2: 19, 52.51 min.).

Sidstnævnte citat er et godt eksempel på, hvordan Sophie aktivt vælger at inkludere lytterne i fortællingen. Det ses også når hun i introduktionen til Episode 8 takker for de mange beskeder på Instagram, som hun har fået i kølvandet på en video hun har lagt op, eller når hun spørger om der er nogle som vil være med i et forkusgruppeinterview. Denne direkte henvendelse i 'du-form' virker inkluderende, hvilket Berry forklarer “[...] may be part of an evolution in parasocial phenomena and a fundamentally new form of mediated interpersonal communication” (Berry, 2016a: 13). Dette aspekt kan analyseres yderligere at muliggøre JEOP's potentiale for at skabe en slags interpersonel og intim relation med lytteren, velvidende at podcastmediet er et massemedie, og der ikke bare er en modtager, men mange.

7.1.6 PÅRØRENDEIDENTITETENS DILEMMA OG FORBUNDENHED

I forbindelse med at undersøge fortællingen potentiale i JEOP-podcasten, jf. de to cases, finder jeg det relevant at belyse, hvordan Sophie og Sofie identificerer sig med rollen som pårørende, og hvordan denne er præget af karakterernes sociale kontekster. Forståelsen af 'pårørende' knytter sig, som tidligere beskrevet, til noget relationelt (Kap. 4; Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet: 24). I og med, at denne italesættelse 'pårørende' af en person, der er nær beslægtet med et menneske med psykisk sygdom, er så fremtrædende i litteraturen og i begge fortællinger i JEOP, finder jeg det interessant at analysere, hvorledes begge karakterer identificerer sig med rollen som pårørende. Dog er dette speciale ikke noget sociologisk studie, hvorfor jeg mest vil forholde mig til interaktionen og relationen mellem Sophie og Sofie i Episode 8, og Sophie som afsender og lytterne imellem.

Ifølge Horsdal er fortællerens tilhørsforhold i livsfortællingens plot stærkt medproducerende til fortællerens konstruktion af sin narrative identitet (Horsdal 2017:110). Relationelle kontekster og praksisfællesskaber fungerer som identitetsskabende tilhørsforhold. Derfor er identitet ikke bare et

spørgsmål om karakterens permanens i tid, men om de relationer, der på godt og ondt er medskabende af denne identitet (Ibid.).

Det kan analyseres at 'familien' som praksisfællesskab har stor indflydelse på begge karakteres konstruktion af en narrativ identitet. Begge taler i fortællingerne ud fra hændelser og handlinger fra familielivet. Begge har ligeledes en mor der er psykisk syg, hvorfor det kan argumenteres at rollen som pårørende er meget udtalt, fordi relationen til den syge er så tæt på, og begge mødres tiltagende "dårlige" adfærd har stor indflydelse på begges livskvalitet og trivsel. Endvidere fortæller Sofie, at hendes mor og hende er meget tætte, men at der findes en meget stor del af Sofies liv, som hun ikke deler med moderen, og det er hvad det gør ved hende at være pårørende. Det kan dermed analyseres, at Sofie tillægger rollen som pårørende nogle identitetsmarkører, som er yderst essentielle for hendes tilværelse.

Det er interessant at se på, hvordan begge forholder sig til identifikationen af at være pårørende, som noget der er uhyre vigtigt for ens selvopfattelse og omgivelsernes opfattelse af en, og samtidigt også noget, man helst ikke vil have skal være afgørende for hele ens identitet. I Episode 1 fortæller Sophie, at hun selv blev psykisk syg pga. belastningen som pårørende, og fordi hun ikke passede på sig selv. Derfor har hun et stærkt budskab i sin fortælling og som afsender af podcasten, at man skal huske at passe på sig selv som pårørende. Dog ligger der i dette også en ønsket bekræftelse fra omverdenen i, at det er hårdt og belastende at være pårørende. Det kan analyseres, at denne bekræftelse har hverken Sophie eller Sofie modtaget tilstrækkeligt, ifølge deres livsfortællinger. Det er interessant, hvordan Sofie italesætter det i Episode 8, når Sophie siger, at hun (Sofie) om nogen er berettiget til at kalde sig pårørende.

S: "Altså, Sofie, jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvor modig og sej og æh, sårbar og stærk og fantastisk jeg synes du er, og jeg bliver helt rørt når du fortæller alt det her, for shit altså, jeg... og egentlig er mit motto, os pårørende skal ikke sammenligne os med hinanden, fordi vi er berettiget til at føle alt det vi nu gør som pårørende, uafhængig af, den situation vi står i som pårørende. Men du har om nogen berettigelse til at kalde dig pårørende, og til at føle alt det du nu gør, og øhm, og det du fortæller med din far også, gør enormt meget indtryk på mig."

SOF: "Æhm... Først og fremmest, så... og det er jo så fjollet, men jeg bliver så glad når du siger, at jeg er berettiget til at være pårørende. Og det er jo fjollet igen igen igen, først skal vide det, når der er en anden der siger det, at man er berettiget til at være

pårørende. Æhm, men det, men det går mig først og fremmest glad.” (Bilag 2: 17).

Ønsket om at kunne føle sig berettiget til at kalde sig pårørende samtidigt med, at man ikke vil have, at det skal være et slags stempel der fylder det hele udtrykkes yderligere i Episode 8:

SOF: ”Æhm, altså det ultimative det er jo det, og som du også siger, at dine følelser er berettiget. Altså det er måske det der egentlig er hele omdrejningspunktet for, hvordan jeg har det. At sådan, ”Det er okay at du føler som du føler”. Det har jeg, det er stadigvæk svært nogle gange, i nogle situationer, æhm. Fordi nogle gange vil man jo også gerne være med end bare pårørende, eller sådan, jeg ved ikke hvordan jeg skal forklare det.”

S: ”Jeg forstår dig helt udmærket”

SOF: ”Jeg er også alle mulige andre ting, og jeg kan godt være glad, og (griner), ”Jeg kan godt være glad”, jeg er tit glad, og æhm, og vil gerne være en sjov og god veninde, og de her ting, og en god kæreste. Så nogle gange er jeg bare bange for at det fylder for meget, at det er sådan folk opfatter mig. Det, at jeg gerne vil snakke for meget om det. Det er svært at beskrive hvordan. Jeg har bare altid været lidt bekymret for, at folk synes det er, at jeg taler for meget om det.” (Bilag 2: 18, 50.50 min.).

Det kan analyseres, at Sofie i denne kontekst befinder sig i et slags narrativt tomrum (Horsdal 2017: 118), hvor hun er i en vedvarende indre konflikt om, hvorvidt hun skal tillade sig selv og for omverdenen, at sige højt at hun har brug for hjælp, og at hun synes tilværelsen er hård, eller skal fortsætte livets gang og forsøge bagatellisere sin pårørendeidentitet. Det kan derved analyseres, at der foreligger et dilemma ved identificeringen som pårørende.

Det er interessant at betragte de kommunikative handlinger, der finder sted mellem Sofie og Sophie i Episode 8, fordi de tydeligt påviser, at når karakterernes livsfortællinger mødes, knyttet til identiteten som pårørende, sker der en forløsning og en forbundenhed mellem de to. Følelsen af ensomhed, som begge karakterer belyser direkte og indirekte i podcasten, gennem deres livsfortællinger, bliver ikke så udtalt i de momenter, hvor deres livsfortællinger mødes. Følgende citat peger ligeledes også på, at Sophie indimellem hjælper Sofie med at skabe sin narrative identitet, og finde sammengæng og mening i hændelser og handlinger. Dette gør og kan hun, fordi hun relaterer til de oplevelser og følelser Sofie fortæller om. Derudover kan det samtidigt argumenteres, at Sophie er kommet lidt længere i sin

'helingsproces', hvorimod Sofie står midt i orkanens øje, og Sophies rolle i interviewsituationen minder derfor om en slags mentor/vejleder.

7.1.7 SOPHIES ROLLE SOM EN SLAGS PÅRØRENDEMENTOR

Som pointeret i forhenstående afsnit minder Sophies rolle i interviewsituationen med Sofie om en slags mentorrolle. Imidlertid findes der også aspekter af samtaleterapeutiske værktøjer, som Sophie gør brug af. Som Horsdal beskriver, arbejder mange psykoterapeuter med livsfortællinger, for at gøre det ubevidste bevidst, og fortællingerne hjælper patienten med at få sat ord på følelser og oplevelser, og dermed bearbejde fortidens hændelser (Horsdal 2017:187). Det kan analyseres, at Sophie hjælper Sofie med at få sat ord på følelser og oplevelser, som eksempelvis før anvendte citat er et eksempel på. Det som blandt andet er afgørende er, at Sophie formår at skabe et trygt kulturelt rum for interviewsituationen, hvor Sofies sproglige artikulation har potentiale for at give anledning til gradvis desensivering af de udfordringer hun har mødt og fortsat møder, qua sin rolle som pårørende (Ibid.).

Horsdal tilføjer et mere simpelt potentiale ved livsfortællinger, i det de fortælles til en modtager. Selve det at fortælle og forhandle mening og sammenhæng i sine tilværelsestolkninger og selvfortællinger, til en imødekommende og ikke-dømmende lytter, kan gøre at man får en oplevelse af, at blive set og hørt som menneske, og fulgt på vej igennem fortællingens landskab (ibid.:191). Det kan dermed analyseres, at der i Sophies interaktion med Sofie, og med andre pårørende, ligger et potentiale i at Sophie, blot ved sin imødekommenhed og interesse i den andens livsfortælling, giver vedkommende en følelse af at føle sig set og hørt, og hjulpet på vej gennem fortællingens landskab. Derudover kan Sophies spejling og identifikation med pårønderollen argumenteres at skabe yderligere en dimension til værts- og interviewrollen i Episode 8, hvor der i livsfortællingernes møde og deling gives plads til forløsning af ensomhed.

7.1.8 DELKONKLUSION

Som svar på specialets tredje undersøgelsesspørgsmål, om hvilke fortællerformer og genrer der anvendes i JEOP til at formidle om pårørendeperspektivet, bliver det i analysen tydeligt at JEOP er en podcast, som trækker på mange genrer. Episode 1 trækker på dokumentarismen, den non fiktive narrative genre og livsfortællingen, hvorimod Episode 8 er en samtalepodcast, med samme træk fra livsfortællingen. Der kan dermed konkluderes at fælles for begge episoder er livsfortællingen, fortalt ud fra et pårørendeperspektiv. Fortællerformen tager udgangspunkt i selve pårørende/personfortællingen, der fokuserer på fortællingens hovedperson og fortæller (på samme

tid), herunder dennes oplevelser og følelsesliv. Særligt karakteristisk for fortællingen i Episode 8 er den tætte relation mellem Sophie og Sofie, som udgør narrativets motor, fordi de begge er pårørende og kan spejle sig i hinandens livsfortællinger. Identifikationen er med til at gøre interviewsituationen mere symmetrisk. Det kan konkluderes, at der findes samtaleterapeutiske træk ved den måde Sophie hjælper Sofie med at skabe orden i handlinger og hændelser i narrativet, hvorfor Sophies rolle som en slags pårørendementor gør, at de begge er sammen om at konstruere fortællingen. Podcastmediets affordances kan yderligere konkluderes at underbygge den tætte og intime relation mellem de to karakterer. Sophies indimellem direkte henvendelse til lytterne skaber endvidere et inkluderende rum, hvilket ligeså har potentiale for at skabe en hyperintim relation podcasten (Sophie) og lytterne imellem. Dette kan endvidere konkluderes at være baseret på, at podcast er et imaginært rum (Poulsen 2006: 50). Den skrøbelighed og sårbarhed, som begge karakterer udviser kan ligeså konkluderes at vise sig i stemmens vokale kvaliteter, der er medskabende til oplevelsen af intimitet, både i fysisk, social og emotionel forstand (Ibid.: 42).

7.2. Analysedel 2

Anden del af analysen er en receptionsanalyse af, hvordan podcasten modtages. Denne baseres på surveyundersøgelsen, som 23 lyttere har besvaret. Som det også fremgår i metodekapitlet er surveyundersøgelsen baseret på nogle forholdsvis ledende spørgsmål. Disse kan argumenteres at være afstedledt på baggrund af et antal henvendelser og kommentarer jeg har modtaget på podcastens Instagramprofil, i løbet af et år. Disse har dermed alle medvirket til forståelser og indsigter om podcastens betydning for lytterne.

I ønsket om at distancere mig fra mine egne antagelser og forforståelser af podcastens modtagelse af lytterne (så godt som det nu er muligt), vælger jeg at anvende Kim Schrøders multidimensionale model ret slavisk gennem analysen. Denne indebærer et blik på lytternes *motivation, forståelse, konstruktionsbevidsthed, holdning og handling*, i forhold til modtagelsen af JEOP. Modellen skal ikke følges i en bestemt kronologisk rækkefølge, men skal hjælpe mig med at skærpe mit blik på de aspekter af modtagelsen som er essentielle for at forstå, hvordan modtagerne skaber mening med- og ud fra JEOP. Jeg stiller mig derved kritisk over for respondenternes besvarelser, fordi mange er styret af mine forudindtagne holdninger og delvise indsigter om, hvilken betydning podcasten har for lytterne. Ikke desto mindre argumenterer jeg for, at jeg med Schrøders model kan frembringe nyttig viden om receptionen af podcasten.

I analysen vil jeg med forkortelsen Rp. henvise til den respondent der citeres fra.

7.2.1 DEMOGRAFISK PRÆSENTATION AF RESPONDENTER

Jeg har modtaget 23 besvarelser i alt, hvoraf 22 af dem er besvaret af kvinder og en enkelt er besvaret af en mand (Bilag 4: 52). Besvarelserne er anonyme. Da der ikke findes nogen algoritmer for podcasten, som kan sige noget om lytternes køn, kan jeg med sikkerhed ikke vide om det rent faktisk forholder sig således, at det overvejende er kvinder som lytter til podcasten. Grundet det forholdsvis lave antal af besvarelser er følgende analyse ikke repræsentativ for, hvordan podcasten modtages af alle lyttere, men det kan argumenteres, at den kan give indikationer på lytternes betydningsproduktion og holdning til podcasten. Ud fra besvarelserne kan det derfor tyde på, at det er flest kvinder der lytter til podcasten. Den aldersgruppe, der er hyppigst repræsenteret er de 25-34-årige med 12 besvarelser. Herefter følger de 18-24-årige med 8 besvarelser, de 35-44-årige, 2 besvarelser, og der er en enkelt i aldersgruppen 45-54 år, der har besvaret spørgeskemaet (Bilag 4: 53). Blandt respondenterne er over halvdelen selv pårørende til et menneske tæt på, som har en psykisk lidelse (Bilag 3). Som det også fremgår i kapitel 3, ”Introduktion til JEOP-kommunikationsprodukt” er den tiltænkte *primære målgruppe* udset til at være hovedsageligt kvinder, der er pårørende til mennesker med psykisk sygdom, i alderen 15-40 år (Kapitel 3: 15). Det kan dermed argumenteres, at den tiltænkte målgruppe stemmer meget godt overens med det som surveyundersøgelsen viser.

Halvdelen af respondenterne kommer fra hovedstadsområdet, og den øvrige halvdel er fordelt meget blandet ud over hele landet. Der er sågar en fra Bergen, Norge, der har besvaret (Se Bilag 4). Størstedelen af respondenterne har færdiggjort en kort eller lang videregående uddannelse og et fåtal har senest færdiggjort folkeskolen eller gymnasiet (Bilag 4). Det kan dermed argumenteres, at undersøgelserne viser indikationer på at lytterne til JEOP har overvejende længere uddannelser bag sig. Af dem som har skrevet, hvad de har studeret eller hvilket erhverv de har nu, er det interessant at det er fagområder der alle kredser omkring psykologi, sundhed og socialt arbejde (Ibid.).

75% af respondenterne har lyttet til alle episoder af podcasten, og enkelte har bare lyttet til nogle stykker (Ibid.) Det kan argumenteres, at besvarelserne er baseret på respondentens samlede helhedsopfattelse, hvorfor det kan give anledning til mindre udsving i svarene.

7.2.2 MOTIVATION

Det kan først og fremmest argumenteres, at de 23 respondenter har haft en tilpas stor motivation for JEOP-podcasten, i det de har ”givet” at besvare surveyundersøgelsen. Det må gås ud fra, at når man vælger at deltage i en sådan undersøgelse, er det fordi man har noget at sige om emnet, og gerne vil ytre sin holdning. Ifølge Schrøder handler denne dimension om motivationen for selve medieproduktet, men jeg finder det dog relevant, i samme kontekst, at inddrage det faktum, at de har taget sig tid til at besvare undersøgelsen. Ud fra surveyundersøgelsen kan det argumenteres, at spørgsmål 8 ’Hvorfor lytter du til podcasten? (Hvorfor er den interessant for dig – hvad giver den dig?)’ i særdeleshed kan sige noget om lytternes motivation for JEOP. Spørgsmålet er forholdsvis åbent, hvilket giver anledning til at respondenterne har kunne besvare spørgsmålet uden at være styret af mine forudindtagelser.

Der findes et tema som går igen i mange af besvarelserne, hvilket knytter sig til, at ca. halvdelen af respondenterne selv er pårørende. Flere skriver, at de lytter til podcasten, fordi den giver en følelse af ikke at være alene. Flere udtaler, at de kan relatere til det Sophie og øvrige deltagere (pårørende) i podcasten fortæller om, hvilket også, som én nævner er med til at skabe et slags fællesskab: ”Jeg er selv pårørende til psykisk sygdom, og podcasten giver mig en følelse af ikke at føle mig alene og bearbejde mine egne følelser og vide, at det er okay at være ked af det og ramt som pårørende også.” (Bilag 4: Rp. 3). ”Fordi den giver et godt indblik i hvordan andre har det, som pårørende. En form for fællesskab” (Bilag 4: Rp. 4). Andre citater peger også på vigtigheden af, at man som lytter kan relatere sig til Sophie og de andre pårørende i podcasten:

”Min lillesøster har Skizofreni. Det er fyldt rigtig meget for min og min familie de seneste snart 5 år. Jeg har i perioder følt mig meget alene og jeg har virkelig haft brug for nogle der var i samme situation som mig. Derfor er det virkelig befriende at høre fra andre pårørende i podcasten, det giver en form for relaterbarhed, som jeg synes har været svært at finde før.” (Bilag 4:Rp. 7)

”Den får mig til at føle mig mindre alene som pårørende, datter, til mor med personlighedsforstyrrelse. Det gør det nemmere for mig at acceptere mine egne tanker og følelser. Den giver nye perspektiver og udfordrer mit syn.” (Bilag 4: Rp. 10)

Alle udsagn peger på, at identifikationen med Sophie og de andre pårørende, som har deltaget i podcasten, giver lytteren en følelse af at føle sig mindre alene. Som de sidste to citater viser, pointeres det også at identifikationen med både hændelser og følelser, giver modtagerne et større incitament for

accept af dem de nu er, med alle de følelser og tanker det indebærer. Desuden pointeres det at podcasten giver nye perspektiver på pårønderollen samt giver modtagerne håb. Dette tolker jeg specifikt som et håb, i forbindelse med at Sophie har fået det bedre i sin rolle som pårørende (Jf. Bilag 4: Rp. 12). Derudover er der også eksempler på, at nogle lytter til podcasten, fordi de kender Sophie, afsender bag podcasten:

”Jeg lytter jo til den fordi du har lavet den, fordi den er så professionel og så fordi den behandler et vigtigt emne. Jeg er ikke 100% målgruppen, men jeg har anbefalet den videre og får de fineste tilbagemeldinger på den fra folk som virkelig har manglet sådan en podcast og nu har fået lindring igennem dem” (Bilag 4: Rp. 13)

Der er også et eksempel på, at der er nogle som lytter til podcasten, fordi de kender nogle af deltagerne: ”Fordi jeg kender en af de deltagere og fordi, jeg selv har haft psykisk sygdom tæt inde på livet. [...]” (Bilag 4: Rp. 5). Og i arbejdsmæssige sammenhænge: ”Jobber i kompasset her i Bergen, som er tilsvarende Tuba i Danmark. ” (Bilag 4: Rp. 23)

Som Schrøder påpeger anvendes dimensionen *motivation* også til at undersøge den pågældende medieteksts relevans i forhold til andre medier. Det kan analyseres, at der er flere eksempler på, at respondenterne synes, at podcastmediet netop kan skabe den her form for spejling og identifikation, som andre medier ikke kan. At den giver indblik i andre pårørendes livsverden, som andre medietekster ikke formår i samme grad: ”Nye perspektiver på pårørende-rolle og inspiration, men på en måde, der intet kræver af mig, hvilket gør det mere afslappende end fx pårørendegrupper” (Bilag 4: Rp. 21), ”Jeg synes det er svært og tabubelagt at være pårørende, jeg trænger til at dele tanker om det med flere end der er i mit netværk og at høre fra folk som oplever lignende følelser. Det får jeg i høj grad ved at lytte til podcasten” (Bilag 4: Rp. 14), og

Det kan dermed analyseres, at den relaterbarhed og identifikation, som flere af lytterne påpeger, er meget eksplicit i JEOP når man som lytter selv er pårørende, og at denne specielle og interpersonelle interaktion med medieteksten og dens indhold ikke findes tilsvarende ved andre medier.

7.2.3 FORSTÅELSE

Respondenternes motivation hænger sammen med deres forståelse af podcasten, hvorfor disse på mange måder fletter sig ind i hinanden. Overordnet kan det analyseres, at alle 23 respondenter har en fælles forståelse for podcastens formål og budskab.

Som beskrevet gennem opgaven er formålet med JEOP at undersøge og belyse, hvordan man tackler livet som pårørende, både fra et pårørendeperspektiv, men også gennem indslag fra fagpersoner. Herunder lægger der et implicit ønske om at give de pårørende en stemme, og bryde med ensomhedsfølelsen jeg selv har haft som pårørende - gennem åbenhed. Budskabet for podcasten er, at man skal huske at passe på sig selv som pårørende (Kap. 3; Introduktion til podcasten JEOP - kommunikationsprodukt: 13).

I dimensionen *forståelse* er det relevant at undersøge om respondenterne har forstået meningen med podcasten, herunder dens formål og budskab. Det kan argumenteres at respondenternes svar endvidere vil være med til at belyse, om jeg som afsender og producent af JEOP har formålet at skabe rammerne for at klart og tydeligt budskab.

Spørgsmålene 9-14 kan alle siges at være spørgsmål, der er skabt på baggrund af podcastens intenderede formål og budskab. I forhold til det ønskede formål om at belyse pårørendeperspektivet og videndele, hvordan det er at være pårørende, skriver en respondent: ”Den bidrager i høj grad til en øget viden vedrørende psykisk sårbar” (Bilag 4: Rp. 1). En anden skriver, at ”Den gør et godt arbejde med at bringe fokus på en hidtil overset gruppe nemlig de pårørende” (Bilag 4: Rp. 2). En tredje skriver: ”Ja, den avmystifiserer og sætter den i kontekst. Og understreker behovet for egenomsorg og grænser for egen psykisk helse på en veldig fin måde.” (Bilag 4: Rp. 23) Alle tre udsagn eksemplificerer, at respondenterne synes podcasten bidrager med at bringe fokus på pårørendeperspektivet og understreger behovet for, at man husker at passe på sig selv. I ønsket om at podcasten, via pårørendefortællingerne, skal bryde med følelsen af at være alene, er der mange eksempler der viser, at det er sådan modtagerne også oplever det: ”Jeg er selv pårørende til psykisk sygdom, og podcasten giver mig en følelse af ikke at føle mig alene og bearbejde mine egne følelser og vide, at det er okay at være ked af det og ramt som pårørende også” (Bilag 4: Rp.3). Dette citat italesætter præcis ønsket om, at via identifikation og genkendelse kan podcasten lede til en mindre ensomhedsfølelse.

”[...] Min oplevelse er, at man som pårørende ofte kan føle sig meget alene med sine følelser. Det har jeg ihvertfald gjort. Jeg har nogengange følt at jeg helt sikkert er den eneste i verden som har sådan en

lillesøster med de problemer. Ofte har jeg også følt at det var uretfærdigt at det lige netop var min søster som var syg og ikke mine vendinders. Derfor har det virkelig været givende at lytte til podcasten, for selvfølgelig er der mange som er i en lignende situation. Det er bare mega vigtigt at blive mindet om!” (Bilag 4: Rp. 7).

Afsluttede citat påpeger, at respondent 3 har forstået podcastens formål. At der gennem at formidle pårørendeperspektivet gennem pårørendefortællinger åbnes og for, at der er mange pårørende i landet, og at det er vigtigt at blive mindet om, så man undgår at føle sig alene.

7.2.4 KONSTRUKTIONSBEVIDSTHED

Dimensionen *konstruktionsbevidsthed* hjælper en med at rette sit blik på, hvorvidt respondenterne formår at forholde sig kritisk til et medieprodukt. Spørgsmål 16 ”Hvordan kunne podcasten blive endnu bedre? og spørgsmål 17 ”Øvrige kommentarer/feedback? kan argumenteres at kunne sige noget om dette.

Det antages, at denne dimension også medtager respondenternes øvrige viden og erfaring med podcasmediet. Lytter man til mange podcasts vil man formentlig, med sin mangfoldige lytterindsigt, være tilbøjelig til at være mere kritisk over for medieproduktet. På den anden side, hvis man ikke har så stor erfaring med at lytte til podcasts, vil man være tilbøjelig til at være mindre kritisk for de æstetiske virkemidler og genremæssige karakteristika (Schrøder 2003b: 68). Respondent 7 skriver: ”Jeg synes ikke de kan blive bedre. Jeg synes det er den vigtigste podcast og jeg håber at der er rigtig mange som lytter til den. ” (Bilag 4: Rp. 7). Denne besvarelse kan synes at eksemplificere en passiv konstruktionsbevidsthed, som kan antages, at vidne om respondentens erfaring med podcastmediet.

En række udsagn viser, at flere af respondenter ikke synes podcasten er repræsentativ, i forhold til at formidle om de mange aspekter og roller der findes, knyttet til at være som pårørende: ”Personligt, vil jeg gerne høre flere historier om hvordan det er at være foældre” (Bilag 4: Rp. 6) og ”Det kunne være interessant, hvis vi kunne få nogle mænd med i podcasten og høre lidt om, hvordan det kan føles at være pårørende for dem? Er det sværere for mænd at tale om psykisk sygdom med venner/familie/i det offentlige rum? Hvordan klarer de at være pårørende? osv osv. ” (Bilag 4: Rp. 20). Derudover er der også et citat, der med kritikken, også udviser en forståelse for, at de efterspurgte perspektiver eventuelt vil komme, jo flere episoder der bliver udgivet:

”Der mangler nogle perspektiver og problematikker, men det kommer nok helt naturligt med flere afsnit. Eksempler herpå: Når du er barn til en psykisk syg og dine forældre er skilt (de to verdener), manglende sygdomserkendelse og andre medicin-dilemmaer og når man tabes mellem systemerne ved fx psykose og misbrug.” (Bilag 4: Rp. 21)

I forhold til modtagernes konstruktionsbevidsthed over for de æstetiske virkemidler og genremæssige karakteristika, nævner flere strukturen og ønsket om mere indhold: ”Jeg synes den fungerer så godt i format og temaer osv. Jeg synes gerne afsnit må være lange eller delt op i flere episoder.” (Bilag 4: Rp. 13) og ”Mere struktur omkring emne/pårørende relationer, a la nu kommer der to episoder om at være pårørende som barn, strukturen er der allerede, bare følg op på den, hold fast i den, og fyld mere volume/flere episoder på” (Bilag 4: Rp. 10). Til den mere tekniske del er der en enkelt respondent der udtaler, at podcasten kunne blive bedre, hvis lyden var bedre (Bilag 4: Rp. 1). Samlet set kan det analyseres, at en stor del har en forholdsvis passiv konstruktionsbevidsthed og dermed ingen forslag til forbedring. En anden gruppe efterspørger flere episoder og at flere perspektiver og problematikker belyses. Det er interessant, at på trods af podcastens mangfoldige genrerbrug, som udledt i analysedel 1, er der ingen der virker til at det har betydning eller påvirker lytteoplevelsen.

7.2.5 HOLDNING

Respondenternes holdning kan argumenteres at flette sig sammen med tidligere analyserede afsnit, hvorfor dette ikke vil være så gennemgribende. Forrige afsnits' inddragelse af eksempler, pointerer en gruppe respondenters mere kritiske holdning til indholdet, i forhold til at de efterspørger flere perspektiver og aspekter ved pårørendeperspektivet belyst. Overordnet kan det dog analyseres, at alle respondenter accepterer indholdet og viser sig enige i podcastens indhold. Spørgsmål 17 ”Øvrige kommentarer/feedback? kan yderligere anvendes til at sige noget om respondenternes umiddelbare holdning til podcasten: ”Bliv ved, det betyder meget” (Bilag 4: Rp. 6), ”Det er virkelig et godt stykke arbejde og et vigtigt et. Man er som lytter ikke i tvivl om at du investere dig selv i det, og din egen åbenhed og sårbarhed både i podcasten og på instagrem giver rigtig meget til os som følger med” (Bilag 4: Rp. 7) og ”Super fed podcast! noget af det bedste jeg længe har lyttet til! Yderst vigtig podcast i den grad også! kun ros herfra!” (Bilag 4: 8).

7.2.6 HANDLING

Dimensionen handling kan anvendes til, at forskeren kan rette blikket mod, hvordan modtageren bruger medieindholdet i sin dagligdag, i forhold til øvrige individer, grupper og institutioner (Schrøder 2003b: 68).

Det kan analyseres, at samtlige respondenter synes at være blevet mere bevidste om pårørendeperspektiver og yderligere har fået både personlige og faglige indsigter om, hvordan man tackler livet som pårørende. En respondent skriver: ”Jeg har anbefalt podcast til flere av mine klienter, og tror den vil gi gjenklang til mange. Takk!” (Bilag 4: 23). Dette citat peger på at, vedkommende anvender podcasten i arbejdsmæssige sammenhænge, hvilket også understreges ved at hun i besvarelsen også skriver, at hun ”Jobber i kompasset her i Bergen, som er tilsvarende Tuba i Danmark.” (Ibid.) Hun bruger altså podcasten i sit arbejde og anbefaler sine klienter at lytte til den. Jeg antager at hendes klienter er pårørende til mennesker med psykisk sygdom og alkohol- og stofmisbrugere.

Det kan analyseres, at lytning af podcasten har fået samtlige respondenter til at reflektere over egne oplevelser, erfaringer, følelser og tanker. Både den større gruppe, der selv er pårørende, men også øvrige, der eksempelvis kender personer der er med i podcasten eller selv har en psykisk sygdom. Følgende citat er et eksempel på, hvordan en lytter der selv er pårørende, gennem at lytte til Episode 8 med Sofie, blev bevidst om at hun er et andet sted i sin proces:

” [...] Jeg kunne fornemme at Sofie måske er et andet sted i sin process end jeg er, og jeg blev nok lidt irriteret over det, selvom der ikke var nogen rationel grund til irritationen. En ting der har været vigtig for mig var at jeg godt må blive vred og fylde meget med mine behov. Jeg blev måske lidt frustreret over at Sofie gemte sine følelser for sine forældre og havde den der trang til at opføre sig pænt overfor sine forældre. Det er kun fordi jeg sammenligner hendes situation med min egen og frigørelsen fra det har været vigtig for mig. ” (Bilag 4: Rp. 14).

Et andet eksempel på, hvordan det at høre Sophies livsfortælling har haft afgørende betydning for en lytter ses i dette citat:

”Jeg er meget beæret over, at få lov at høre Sophies historie. Den afspejler mit eget liv, selvom vores historier på nogle måder er meget forskellige. Men følelserne og oplevelserne er de samme. Jeg græd første gang jeg hørte episode 1. Både fordi Sophies historie er rørende, men også fordi jeg følte alle

følelserne helt inde i hjertet. Det var et vendepunkt for mig at lytte til Sophies historie. Jeg vidste godt, at der var andre, der var pårørende til mennesker med psykisk sygdom, men jeg anede ikke, at der fandtes mennesker, der har haft en ungdom lige som mig. [...] ” (Bilag 4: Rp. 12).

Citatet her siger meget om, hvordan identifikationen med Sophie og hendes historie som pårørende til en psykisk syg mor, har berørt vedkommende meget. Det at Sophie sætter ord på nogle oplevelser og følelser, som lytteren kan nikke genkendende til, kan argumenteres at hjælpe vedkommende med selv at få skabt mening og sammenhæng i tilværelsen. Pårørendeidentifikationen har her en stor betydning, i forhold til vedkommendes egen selvopfattelse og identitet.

Andre eksempler på, hvordan lytningen har afstedkommet både mentale og emotionelle processer hos modtagerne viser sig i disse citater: ”Jeg har fået mere respekt for dem, der har/har haft det helt tæt på sig” (Bilag 4: Rp. 19) og Indsigt i hvordan det er at være pårørende - jeg er ikke selv pårørende. Og det er en helt ny verden, som jeg ikke har kendt til, men som er vigtig at have forståelse for. ” (Bilag 4: Rp. 18).

Derudover er der som tidligere forklaret et stort tema i respondenternes udtalelser, der handler om, at gennem at lytte til JEOP, føler man sig mindre alene (Bilag 4: Rp. 9, Rp. 7, Rp. 6, Rp. 3, Rp. 10 m.fl.).

7.2.7 SOPHIES EGEN FORTÆLLING ER AFGØRENDE FOR RESTEN

I forbindelse med overvejelserne bag specialets udvalgte empiri (Episode 1 og -8) er der ét spørgsmål (nr. 13) fra surveyundersøgelsen, som er relevant at inddrage i analysen, fordi det også er med til at sige noget vigtigt om receptionen af podcasten. Respondenterne bliver nemlig spurgt om, hvorledes Episode 1, hvor Sophie fortæller sin egen historie om at være pårørende til sin mor, overordnet fungerer, og om det er relevant at høre Sophies historie.

Det er interessant at der er konsensus om, at det er meget vigtigt at have hørt Episode 1, i forhold til at forstå podcastens præmis, og fortsat have lyst til at lytte til resten. En respondent skriver: ”Rigtig godt, et grundlag for resten af episoderne at man ved hvorfra Sofie taler. Meget meget relevant ” (Bilag 4: Rp. 3) og en anden svarer: ”Rigtig godt. Det etablerer en stor tillid til fortælleren og det gør, det er lettere at forstå, hvorfor det er Sophie, der står for podcasten, og hvorfor hun opsøger andre pårørende. Det er mere troværdigt. ” Bilag 4: Rp. 18). Flere af besvarelserne peger også på vigtigheden af, at Sophie selv er pårørende, og at denne position er med til at gøre relationen til lytterne, der også er

pårørende, mere symmetrisk og give hende større etos: ”JA med JA på! Du lukker os ind i intentionen med hvilken du har lavet podcasten - du viser lytteren at du er i samme båd og derfor er helt in tune med førstehåndsoplevelsen, samtidigt med at du derefter inviterer til flere perspektiver - Perfekt!” (Bilag 4: Rp. 13). ”Sophie får et større etos i og med, at hun fortæller, at hun har været i samme båd” (Bilag 4: Rp. 19). Der er også en respondent som påpeger budskabet i Sophies fortælling om, at man skal huske at passe på sig selv: ”Det har været de vigtigste afsnit for mig fordi det var der jeg følte mig allermest genkendt. Jeg var ”glad for at det var to afsnit så de kunne være så grundige. Jeg synes det var meget relevant at der var så stort fokus på det at have sig selv med og lære at passe på sig selv.” (Bilag 4: Rp. 14).

Det kan analyseres at Episode 1 er afgørende for Sophies evne til at styrke sit etos som afsender og producent af podcasten. Gennem hendes egen fortælling, der åbner op for meget sårbare og private aspekter og følelser af hendes liv som pårørende, formår hun at skabe en inkluderende og intim relation til lytterne der er i øjenhøjde, og som formår at åbne op for identifikation og forståelse.

7.2.8 DELKONKLUSION

Som svar på specialets fjerde undersøgelsesspørgsmål ”Hvordan modtages podcasten af lytterne” kan det konkluderes, at lytterne modtager podcasten i overensstemmelse med dens formål og budskab. En stor gruppe af lyttere, som selv er pårørende, oplever identifikation og forståelse ved at lytte til pårørendefortællingerne og udtaler i samme forbindelse, at følelsen af at være alene med det man står med og det man føler som pårørende, mindskes gennem lytning til JEOP. Det kan ligeledes konkluderes at samme identifikation også giver et større incitament for at acceptere det livsvilkår man som pårørende har fået tildelt, på godt og ondt. Hermed oplever flere lyttere at podcasten derigennem kultiverer et slags fællesskab.

Det kan konkluderes at lytning af podcasten har fået alle respondenter til at reflektere over egne oplevelser, erfaringer, følelser og tanker, i relation til emnet *pårørende*. Dette gælder både de lyttere der selv er pårørende så vel som andre. Der er konsensus om, at det er meget vigtigt at have hørt Episode 1, i forhold til at forstå podcastens præmis, og fortsat have lyst til at lytte til resten af indholdet. Dermed kan det konkluderes at Sophies egen sårbarhed og fortælling, skaber et større etos og bidrager til den tætte relation til lytterne.

En gruppe efterspørger mere indhold, struktur og flere perspektiver på pårønderollen, hvorfor det kan konkluderes at en del af modtagerne stiller sig kritiske over for podcasten, mens en anden gruppe modtager podcasten mere passivt, og stiller sig tilfredse og fornøjet med indholdet.

8

Diskussion



8.0 DISKUSSION

I følgende kapitel vil jeg diskutere nogle af de resultater som analysen som samlet enhed fremviser. Jeg diskuterer, hvorvidt min egen rolle som både afsender, fortæller, interviewer og pårørende i podcasten har haft betydning for det fremanalyserede materiale samt hvorvidt det har haft betydning for fortællingerne, at de er blevet eksponeret som podcast.

I det første afsnit taler jeg om mig selv i første person, fordi det netop er mit ønske at bringe mine afsenderrefleksioner i spil.

8.1 Strategiske overvejelser og refleksioner bag produktionen

Eftersom jeg er afsenderen bag podcasten, er der en række strategiske overvejelser og refleksioner bag de pågældende episoders struktur, handling og udtryk, som i objektiv forstand ikke er blevet synliggjorte i analysen. En vigtig pointe at betragte er, at begge episoder er klippet efter mit ønske om, hvordan jeg som afsender synes at indholdet skal udfolde sig, i forhold til podcastens formål og budskab. Når det er sagt er det dog ikke mange ændringer jeg har gjort i klippeprocessen. Da jeg i sin tid udviklede Episode 1 skrev jeg et manuskript, hvilket jeg mere eller mindre læser op fra i den pågældende episode. Manuskriptet blev skrevet fra daværende nutidens ståsted, hvorfor det havde set anderledes ud i dag. Fortællinger er således altid situeret. I Episode 8 har jeg bevidst klippet en smule i den indspillede interviewsamtale mellem Sofie og jeg. Sofie fortalte lidt mere sporadisk og mindre kronologisk i tid, hvorved det er et strategisk valg, at den færdige episode har et mere temporalt udtryk og en mere dynamisk spændingskurve. Dette er gjort for lytterens skyld, for at skabe bedre sammenhæng i strukturen og mere spænding. Derudover er det også et bevidst valg at begge episoder afslutter med et mere eller mindre opløftende budskab. I Episode 1 handler det om, at jeg 'Sophie' har fået det meget bedre og føler mig mere klædt på som pårørende, fordi jeg har lært at passe mig selv. I Episode 8 er det Sofies fortælling, om hvor meget det hjalp hende at gå i gruppeterapi hos TUBA der står frem som et afsluttende budskab, og som jeg bevidst har klippet ind til sidst. Begge eksempler hænger sammen med mit ønske med podcasten om at 'empower' pårørende til at huske at passe på sig selv samt budskabet om, at det hjælper at tale med andre pårørende.

Til yderligere at skabe en rød tråd gennem fortællingerne gør jeg brug af voice over i podcasten og som en del af fortællerformen. Det er mest i Episode 8, at dette eksemplificeres. Den røde tråd hænger sammen med klippearbejdet, hvor de nye ikke naturligt sammenhængende afsnit knyttes sammen med indhold fra voice over-speaket. Jeg er dog meget bevidst om ikke at manipulere med indholdet og

Sofies fortælling, hvorfor der kun er tale om, at jeg enten lader få afsnit udeblive, eller rykker en lille smule rundt på afsnit, hvis jeg finder det nødvendigt for sammenhængens skyld.

Et andet aspekt som jeg finder væsentligt at påpege, er at både min egen fortælling i Episode 1 samt ekspertinterviewet, og Sofies og min interviewsamtale i Episode 8 er fortalt ud fra at vi ved, at det vi siger bliver optaget og eksponeret som podcast. Sofies fortælling er samtidigt påvirket af min tilstedeværelse og mine medfortællerposition. Det kan dermed diskuteres, at det der bliver sagt og den måde vi taler på, er præget af de opstillede rammer for samtale og fortælling. Ydermere kan det diskuteres, at vi også er præget af kulturelle, historiske, politiske og sociale fortællinger og ideologier, hvorfor specialet ikke har i sinde at beskrive virkeligheden 1:1, men frembringe nyttig viden om JEOP-podcasten, der er socialt konstrueret.

I de følgende afsnit diskuterer jeg et par fremtrædende pointer fra det fremanalyserede materiale, som jeg finder relevante at belyse, i forhold til at kunne besvare problemformuleringen. Jeg vender tilbage til at benævne mig selv i tredje person, da jeg behandler disse afsnit ud fra min forskerposition.

8.2 JEOP - en samtaleterapeutisk podcast

I forbindelse med specialets overordnede problemformulering ”Hvilket potentiale har fortælling i podcastmediet til at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom?” er det relevant at diskutere det potentiale i fortællingen, som knytter sig til den identifikation der opstår mellem pårørende – både i podcasten, ml. Sophie og hendes gæster, og mellem lytterne og Sophie og/eller gæsterne. Fra analysedel 1 kan det konkluderes, at der mellem Sophie og Sofie skabes et tæt bånd imellem dem, som fungerer som narrativets motor, og som fremdrives af den identifikation og forståelse, der finder sted når fortællingerne mødes (Jf. Kapitel 7; Analyse: 78). Interessant er, at lignende identifikation finder sted for de lyttere som selv er pårørende og som beskriver, at de kan relatere til det som både Sophie og øvrige pårørende i podcasten fortæller, og det gør at de føler sig mindre alene (Jf. Kapitel 7; Analyse: 88-89). Det kan konkluderes, at den hyperintimitet der er knyttet til lytteoplevelsen i podcast er med til at fordre dette. Podcastmediet muliggør, at man som lytter kommer meget tæt på de medvirkende, og fortællingen modtages dermed som meget autentisk. Sophie og Sofies vokale kvaliteter i stemmen er ligeledes medskabende til en oplevelse af intimitet, og det kan konkluderes at den sårbarhed og skrøbelighed, som manifesterer sig i fortællingernes plot, også viser sig i stemmen.

Taget dette potentiale ved fortællingen i JEOP i betragtning, er det interessant at se yderligere på Sophies rolle i Episode 8, hvilken analysen peger på fungerer som en slags pårørendementorrolle. Denne kan nemlig diskuteres at minde meget om en bestemt slags metodisk tilgang til samtale, der kendetegnes *Peer to Peer* og som Kapitel 4 ”Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet” belyser har en positiv effekt på de stress- og belastningsvilkår der følger livet som pårørende til mennesker med psykisk sygdom (Jf. Kap. 4; Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet: 30). Imidlertid findes der i dansk kontekst kun eksempler fra peer to peer støtte, hvor det mere eller mindre udelukkende inkluderer mennesker med psykisk sygdom eller – sårbarhed. Taget førnævnte undersøgelser om pårørendebelastningen i betragtning, plæderer jeg dog for, at der findes masser af belæg for, at en stor gruppe pårørende også er psykisk sårbare (Ibid.: 31). Peer to peer er et metodisk samtaleredskab, der indebærer at en person der har haft psykisk sårbarhed/sygdom, eller stadig har, men har lært at mestre den, støtter en anden person med psykisk sårbarhed/sygdom, der aktuelt oplever at være meget intimideret af sin sygdom/ sårbarheder (Socialstyrelsen 2018). *Peer-støtte* er forskningsmæssigt veldokumenteret i udlandet (Ibid.). I Danmark har Socialstyrelsen initieret afprøvning af forskellige modeller for peer- støtte i det psykosociale og psykiatriske område, dog med undtagelse af specifikt pårørende til mennesker med psykisk sygdom (Ibid.). Undersøgelserne påviser, at modtagerne oplever forbedret socialt netværk, større forbundenhed og åbenhed i forhold til psykiske vanskeligheder og en fornemmelse at få større kontrol over livet (Ibid.).

Det kan diskuteres, at der gemmer sig et meget stort potentiale for at anvende dette redskab i større tilknytning til pårørendeperspektivet. Yderligere kan det diskuteres, at det rent faktisk er et redskab som Sophie gør brug af i JEOP-podcasten, uden at det ekspliciteres. Episode 8 viser en interviewsamtale, der minder meget om en peer to peer-samtale, og det kan yderligere diskuteres om denne samtale formår at række helt ud til lytterne, der i en mere passiv fungerende rolle også får noget ud af at lytte med, og som hjælper dem i deres forståelse og ’mestring’ af deres egen rolle som pårørende. Fortællingen i JEOP har dermed et potentiale for at skabe et slags samtaleterapeutisk/ peer to peer fællesskab, hvor det ikke kun er de medvirkende i podcasten der oplever en støttende samtale med Sophie, men også lytterne.

8.3 JEOP giver stemme til mennesker der normalt ikke bliver hørt

Knyttet til fortællingens potentiale i podcastmediet, i forbindelse med at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom finder jeg det væsentligt at diskutere, hvorvidt JEOP er med til at give stemme til mennesker, som normalt ikke bliver hørt.

Som det er belyst i afhandlingen har podcast som medie evnen til at lade mennesker, der normalt ikke har en stemme i samfundet, blive hørt, fordi alle i princippet kan lave podcasts (Jf. Kap. 6; Teori: 51). Hermed knytter der sig en form for demokratisk lydformidlingspotentiale til mediet, der adskiller sig fra radio (Ibid.). Det kan konkluderes, at JEOP muliggør, at Sophie som pårørende kan få lov at fortælle sin historie som pårørende, og få lov at udgive episoder med andres fortællinger. Men mediet i sig selv bestemmer ikke om der er nogen som vil modtage det som podcasten sender ud. Ifølge et brandingperspektiv kræver et højt lytterengagement, interessant og relevant indhold, en inkluderende og autentisk fortæller/vært, og en regelmæssig udgivelse af indhold (Smart Insights 2019).

Med sine mere end 6500 downloads kan det dog argumenteres, at JEOP er blevet kærligt modtaget, og at der findes en skare af lyttere. Dette til trods for at Sophie som afsender er ganske ukendt. Taget delkonklusionen fra Analysedel 2 i betragtning påviser den, at mange oplever at podcasten har gjort en forskel for dem, ved at skabe rum for særligt videndeling, følelsesdeling og forståelse, knyttet til emnet pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Herunder kan det analyseres, at JEOP formår at åbne op for et emne og et perspektiv, som en skare af modtagere har efterspurgt. Som det løbende fremgår gennem specialet er pårørende en overset samfundsgruppe (Jf. Kap. 1: Introduktion; Kap. 4 Kontekstuel forståelse af pårørendeperspektivet). Til trods for at en tredjedel af befolkningen anser sig selv som pårørende, er det meget få som føler sig inddraget og inkluderet, både i forbindelse med den syges behandling, og som en egen gruppe der også har brug for at blive set og hørt (Jf. Kap. 1: Introduktion: 9). Det kan konkluderes, at JEOP formår at imødekomme de pårørendes behov for anerkendelse, gennem at give tid og rum til pårørendefortællinger, og dermed giver stemmer til en gruppe af mennesker, der normalt tales **om**, men nu selv får lov at tale.

Men spørgsmålet er, hvor ærlig og autentisk den stemme er, når fortællingerne er tilpasset og framet efter podcastens formål og budskab? Er det etisk korrekt over for lytterne, at der klippes i den originale fortælling, og er det etisk korrekt over for de pårørende som medvirker, at udelade sektioner fra fortællingen og ændre på rækkefølgen der fortælles i?

Det skal slås fast at Sofie, og som alle andre medvirkende i JEOP, fik lov at høre den færdigklippede episode før den bliver udgivet, og viste stor begejstring uden overhovedet at nævne noget med at få afsnit var udeladt og rækkefølgen var ændret en smule. Det understreger således ønsket som afsender om, at det kun er minimale ændringer der foretages, for at fortællingen kan stå så autentisk som muligt.

9

Konklusion



9.0 KONKLUSION

Specialets overordnede formål har været at undersøge, hvilket potentiale fortælling har i podcastmediet til at formidle om pårørende til mennesker med psykisk sygdom?

Ved først at belyse de udfordringer, der knytter sig til at være pårørende til mennesker med psykisk sygdom har specialet kortlagt pårørendeperspektivet i dansk kontekst, og dermed belyst den kontekstuelle forståelsesramme, som JEOP er skabt på baggrund af. Det kan konkluderes, at pårørende til mennesker med psykisk sygdom er en samfundsgruppe, som kræver et øget fokus, både politisk, fagligt og socialt. Dette gør sig gældende, i forhold til inddragelse i den syges behandling og recovery-proces samt som en egen aktørgruppe, der behøver aflastes og få hjælp til at håndtere det barske livsvilkår, som det er at være pårørende til et menneske med psykisk sygdom.

Ved at gå i dybden med podcast som medie har specialet undersøgt podcastens karakteristika og potentialer og kan konkludere, at podcast er et auditivt, hyperintimt, mobilt og demokratisk lydformidlingsmedie. Et medie der giver gode muligheder for at skabe en inkluderende og intim oplevelse hos lytteren, knyttet til at podcastmediet er et pull medie, og lytteren derved er meget aktiv i sit lyttevalg.

Det kan konkluderes, at de to cases i specialet har forskellige genretræk, hvoraf Episode 1 læner sig op af den dokumentariske podcast og Episode 8 er en samtalepodcast. Dog har de en fællesnævner ved begge at trække på livsfortællingen som genre. Fortællerformen i JEOP er præget af den personlige fortælling, hvoraf det er fortællerens følelser og oplevelser knyttet til pårørendeperspektivet som er helt central.

Ud fra analysen som samlet enhed kan det konkluderes, at JEOP har det potentiale at kunne give indblik i pårørendes livsverdner, og dermed åbner op for et emne og en fortælling, som ikke er særlig fremtrædende i samfundet, på grund af tabu og stigma forbundet med psykisk sygdom. Hermed knytter der sig et potentiale til, at JEOP giver stemme til mennesker der normalt ikke bliver hørt, dog i mente at fortællingerne er fortalt og redigeret ud fra det faktum, at de eksponeres som podcast.

Fortællingen i podcastmediet har også det potentiale at give anledning til identifikation og forståelse pårørende imellem. Analysen viser, at dette forhold både finder sted mellem Sofie og Sophie i Episode 8 samt mellem podcasten (Sophie) og lytterne. Det kan konkluderes at podcastens hyperintimitet og

inkluderende univers medfører at lytterne, særligt dem der også er pårørende selv, føler sig mindre alene efter at have lyttet til podcasten, fordi de kan spejle sig i fortællingerne. Det kan konkluderes, at JEOP gennem pårørendefortællingerne dermed formår at skabe et fællesskab, der rækker ud over podcasten som medie, og giver anledning til refleksion og stillingetagen til egenomsorg og til modtagerens egen forståelse af sin rolle/identitet som pårørende. Fortællingen i JEOP har ydermere det potentiale at virke terapeutisk på modtageren. Dette manifesterer sig, fordi Sophies interview- og podcastværtsrolle fungerer som en slags pårørendementor, der med et lyttende og forstående øre, hjælper modtageren med at forhandle mening og sammenhæng i tilværelsestolkninger og selvfortællinger i narrativet. Dette forhold finder sted, udelukkende fordi Sophie selv er pårørende og fordi hun inddrager og trækker på egne erfaringer og oplevelser i interviewsituationen. Herved kan det konkluderes, at fortællingen har det potentiale i podcasten at kunne skabe et slags *pårørende peer to peer-fællesskab*, hvor der åbnes op for viden- og følelsesdeling mellem ligesindede.

10.0 LITTERATURLISTE

- Aarup, Knud (2019): *Psykiatrimænd: Psykisk syge venter i desperation på politisk handling*.
Altinget.dk, (debatindlæg), s. 1-2. Lokaliseret 28. maj 2020
<https://www.altinget.dk/social/artikel/aktoerer-psykisk-syge-venter-i-desperation-paa-politisk-handling>
- Alvesson, Mats (2003): *Methodology for close up studies – struggling with closeness and closure*.
Higher Education, 46 (2), s. 167–193.
- Bedre Psykiatri (2013): *Pårørende, tabu og arbejdsmarked*. Undersøgelse udarbejdet af Bedre Psykiatri 2013, s. 1-17
- Bedre Psykiatri (2019): *Befolkningsmåling: Pårørende til psykisk syge i Danmark 2018*.
Undersøgelse udarbejdet af Bedre Psykiatri 2019, s. 1-2. Lokaliseret 1.april 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2019/09/2018-epinion-for-bedre-psykiatri-befolkningsmaaling-paaroerende-i-danmark-1.pdf>
- Bedre Psykiatri 1: *Så mange er pårørende*. Ikke dateret. Lokaliseret 2. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/saa-mange-er-paaroerende/>
- Bedre Psykiatri 2: *Faglig viden om pårørende* Ikke dateret. Lokaliseret 2. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/faglig-viden-om-paaroerende/>
- Bedre Psykiatri (2019): *Bedre Psykiatri- landsforeningen for pårørende*. Pårørende Guide, s. 1-20.
Lokaliseret 25. Marts 2020 <http://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2019/09/Paaroerendeguiden.pdf>
- Bedre Psykiatri 3: *Inddragelse af pårørende*. Ikke dateret. Lokaliseret 2. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/inddragelse-af-parorende/>
- Bedre Psykiatri 4: *Pårørendebelastning*. Ikke dateret. Lokaliseret 19. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/paaroerende-belastning/>
- Bedre Psykiatri 5: *Børn som pårørende*. Ikke dateret. Lokaliseret 3. April 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/boern-som-paaroerende/>
- Bedre Psykiatri 6: *At være pårørende*. Ikke dateret. Lokaliseret 3. April 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/hjaelp-og-raadgivning/at-vaere-paaroerende/>

- Bedre Psykiatri 7 (2019): *Samtalegrupper hjælper*. Lokaliseret 3. Maj 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/samtalegrupper-hjaelper-paaroeerende/>
- Bedre Psykiatri 8: *Så mange er syge*. Ikke dateret. Lokaliseret 5. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/behandlingspsykiatrien/>
- Berry, Richard. (2016a): *Podcasting: considering the evolution of the medium and its association with the word 'radio'*. The Radio Journal – International Studies in Broadcast & Audio Media, Vol. 14 (1)
- Berry, Richard. (2016b): *Part of the establishment: Reflecting on 10 years of podcasting as an audio medium*. Convergence: The International Journal of Research into New Media Technologies, vol. 22 (6)
- Bottomley, Andrew (2015): *Podcasting: A Decade in the Life of a "New" Audio Medium: Introduction*. Journal of Radio & Audio Media, Vol. 22, Issue 2
- Center for Pårørende: *Velkommen hos Center for Pårørende*. Psykisk sygdom rammer ikke kun den, der har en diagnose. Center for Pårørende, Region Nordjylland. Ikke dateret. Lokaliseret 14. Maj 2020 <https://psykiatri.rn.dk/information-og-raadgivning/center-for-paaroeerende>
- Chien, Wai Tong, Bressington, Daniel, Chan, Sally W.C. (2018): *A Randomized Controlled Trial on Mutual Support Group Intervention for Families of People with Recent-Onset Psychosis: A Four-Year Follow-Up*. The Nethersole School of Nursing, Faculty of Medicine, The Chinese University of Hong Kong, Shatin, Hong Kong, 2School of Nursing, Faculty of Health and Social Sciences, The Hong Kong Polytechnic University, Kowloon, Hong Kong, 3 School of Nursing and Midwifery, University of Newcastle, Callaghan, NSW, Australia. s. 1-17
- Danske Patienter (2019): *Fakta: Pårørende under pres*. Rapport udgivet af Danske Patienter. Lokaliseret 20. April 2020 https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Egne/A_Danske%20Patienter/B_Indspil_cases_undersogelser/fakta_paaroeerende_er_pressede_6.pdf
- Danske Regioner (2011): *Patienter og pårørende har ordet*. Undersøgelse i distriktpsychiatrien Danmark 2010. Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Rapport udgivet af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland. Del 3, s. 167-261. Lokaliseret 14. April 2020 https://www.sundhed.dk/content/cms/14/1914_landsrapport_pop_3_2010.pdf

- Den Danske Ordbog: *Pårørende*. Ikke dateret. Lokaliseret 17. April 2020
<https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=pårørende>
- Det Ethiske Råd (2012): *Årsberetning 2012*. Rapport udgivet af Det Ethiske Råd 2012, s.1-9
- Det Ethiske Råd (2013): *Psykiske sygdomme*. Lokaliseret 21. April 2020
<https://www.etiskraad.dk/etiske-temaer/psykiatri/undervisning-til-grundskolen/inde-eller-ude/psykiske-sygdomme>
- Det Ethiske Råd (2018): *Retfærdig prioritering i det danske sundhedsvæsen*. Baggrundsnotat. Rapport udgivet af Det Ethiske Råd 2018, s. 2-30. Lokaliseret 21. April 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2019/09/Baggrundsnotat-retfaerdig-prioritering-i-det-danske-sundhedsvaesen.pdf>
- DR (2019): *Medieudviklingen 2019*. DR Medieforsknings årlige rapport om udviklingen i danskernes brug af elektroniske medier. Danmarks Radio
- Eckardt, Jens Peter (2013): ”Pårørende til psykisk syge – et uudnyttet potentiale for samfundsøkonomien” i Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid, Vol.10 (Nr. 1)
- Eckardt, Jens Peter (2016): Påørende i psykiatrien; fortid, nutid og fremtid – et forskningsoprids i Tidsskrift for Helseforskning Vol. 12 (Nr. 2)
- Eckardt, Jens Peter (2018): *Belastede livsvilkår: Pejlemærker for personalets møde med påørende i psykiatrien*. Nordisk Tidsskrift for Helseforskning Vol. 14 (Nr. 2). Lokaliseret 26. Marts 2020
<https://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2019/09/2018-JPE-Paarørende-belastende-livsvilkår-i-Nordisk-helseforskning-1.pdf> Lokaliseret
- Elkjær, Bo (2020): *Torsdag begyndte nedlukningen af Danmark på grund af coronavirus. Her er, hvad vi ved*. Indrykket 13. marts 2020. Information, Indland, s. 1-2. Lokaliseret 10. Maj 2020
<https://litteraturlisteautomaten.dk/opret/avisartikel>
- Enafos: *Iaf5 rammes af psykisk sygdom*. Ikke dateret. Lokaliseret 1. Maj 2020
<http://www.en-af-os.dk/en-af-fem>
- Esmark, Anders.; Lausten, Carsten Bagge. & Andersen, Niels Åkerstrøm (2005):
Socialkonstruktivistiske analysestrategier. I: Socialkonstruktivistiske analysestrategier, s. 7–30
- Flyvbjerg, Bent (2010): *Fem misforståelser om cases*. I: Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder: en grundbog*, s. 463–487

- Futurelearn (2018): *Podcast genres and formats*. Lokaliseret 27. Maj 2020
<https://www.futurelearn.com/courses/podcasting/0/steps/45831>
- Gerlach, Jes (red.) (2008): *Pårørende- råd og vejledning til pårørende til mennesker med psykisk sygdom* (1.udg., Bd.1) Psykiatrifondens forlag, s. 5-83
- Hart, Jack. (2011): *Storycraft – The Complete Guide to Writing Narrative Nonfiction*. University of Chicago Pres, s. 20-40
- Hjortsø, Anna, Kirkvåg, Nalle, Rud, Mikkel Løfgren. (2020): *Podcasterens Håndbog*. Forfatterne og samfundslitteratur 2020, s. 11-26
- Høgh, Karin. (2010): *Medier der holder – strategisk lyd- og videopodcasting*. København. Forlaget PodConsult.
- Holm, Andreas B. (2011). *Videnskab i virkeligheden: En grundbog i videnskabsteori*. Samfundslitteratur.
- Horsdal, Marianne (2017): *Tilværelsens fortællinger – Tilegnelse og anvendelse*. Hans Reitzels forlag
- Jacobsen, Ramus Højbjerg (2011): *Effekt af pårørendeinddragelse i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom*. Centre For Economic and Business Research, Copenhagen Business School. udarbejdet for Landsforeningen Bedre Psykiatri. s. 1-29. Lokaliseret 23. Februar 2020
https://bedrepsykiatri.dk/wpcontent/uploads/2019/09/2011_CBS_Effekt_af_paaroerendeinddragelse-1.pdf
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *InterView: Introduktion til et håndværk* (2. udgave). Hans Reitzels Forlag.
- Leonard, Mark. (2017). *The Seven Most Common Podcast Formats: With Examples*. Medium. Lokaliseret 25. Maj 2020 https://medium.com/@mark_leonard/the-seven-most-common-podcast-formats-87bbc3ecf40d
- Lønstrup, Anna (red.) (2014): *Bilk for lyd – om lyd i kontekst*. Forlaget Klim
- Lungholt, Henriette., & Metelmann, Paul. (2013). *Hvem spiser boller i karry?* (2. udgave). Kommuneforlaget
- Ministeret for Sundhed og Forebyggelse, Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold og Uddannelses- og Forskningsministeriet (2015): *Forskning til gavn for mennesker*

med psykiske lidelser – en national strategi. Rapport udgivet af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, s. 1-43. Lokaliseret 28. April 2020 https://sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2015/Forskningsstrategi-for-psykiatrien/Forskning-til-gavn-for-mennesker-med-psykiske-lidelser-maj-2015.pdf

Netdoktor (2009): *Psykiske lidelser*. Lokaliseret 27. April 2020
https://netdoktor.dk/sygdomme/psykiske_lidelser.htm

Pahuus, Mogens (2014). *Hermeneutik*. I: S. Køppe & F. Collin (Eds.): *Humanistisk videnskabsteori*. Lindhardt og Ringhof.

Palmer, Jerry (1990): “*Genrer og medier – et kort overblik*”. I *Mediekultur* vol. 6, nr. 14, “Genrer og medier”, s. 5-17

Patientinddragelsesudvalget (2017): *Pårørendeinddragelse*. Temapapir fra Patientinddragelsesudvalget (PIU) Region Hovedstaden. Udgivet af Region Hovedstaden 2017, s. 1-9. Lokaliseret 1. Maj 2020
<https://www.regionh.dk/tilfagfolk/Sundhed/Patientinddragelse/Patientinddragelsesudvalget/Documents/Pårørende%20inddragelse.pdf>

Podcast Apple (2017): *Itunes preview (podcasts)*. Lokaliseret 3. Maj 2020
<https://podcasts.apple.com/us/genre/podcasts/id26>

Podcastguiden (2020): *Podcast genre – få overblikket her*. Lokaliseret 12. Maj 2020
<https://podcastguiden.dk/podcast-genre-fa-overblikket-her/>

Podcastinsights (2020): *2020 podcast stats & facts (new research from april 2020)*. Lokaliseret 20. Maj 2020 <https://www.podcastinsights.com/podcast-statistics/>

Podcaststats: *Data om podcastlyttere*. Ikke dateret. Lokaliseret 26. Maj 2020
<https://www.podcaststats.dk/stats/data-om-podcastlyttere/>

Poulsen, Ib (2006): *Det imaginære rum*. *MedieKultur: Journal of Media and Communication Research*.

Psykiatrien i Region Midtjylland: *PsykiInfoer i Danmark*. Ikke dateret. Lokaliseret 23. Maj 2020
<https://www.psykiatrien.rm.dk/patient/psykinfo-midt/psykinfoer-i-danmark/>

- Psykiatrifonden 1: *Samtale og børnegrupper*. Ikke dateret. <https://www.psykiatrifonden.dk/boern-unge/boern-og-unge-som-paaroerende/til-boern-der-har-foraeldre-med-psykisk-sygdom/samtale-og-boernegrupper.aspx>
- Psykiatrifonden 2: *Psykisk sygdom er helt normalt*. Ikke dateret. Lokaliseret 29. Februar 2020
<https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/intro-til-diagnoser.aspx>
- Psykiatrifonden 3: *Tabu, hvorfor og hvad gør det*. Ikke dateret. Lokaliseret 1. April 2020
<https://www.psykiatrifonden.dk/viden/gode-raad-og-temaer/tabu-og-stigmatisering-se-mig-som-den-jeg-er-er-ikke-min-sygdom/tabu-hvorfor-og-hvad-goer-det.aspx>
- Quirk, Vanessa (2016): *Guide to podcasting*. New York: Columbia Journalism School
- Rendtorff, Jacob D. (2007). *Case-studier*. I: L. Fuglsang (Ed.), *Teknikker i samfundsvidenskaberne*, s. 242–259
- Schrøder, Kim (2003b): *Generelle aspekter ved mediereception? – Et bud på en multidimensional model for analyse af kvalitative receptionsinterviews*. *MedieKultur*. Nr. 35, s. 63-73
- Schrøder, Kim; Drotner, Kirsten; Murray, Cathrine & Kline, Steve (2003a): *Researching Audiences*. London. Arnold.
- SIND 1: *Pårørenderådgivning i SIND*. Ikke dateret. <https://sind.dk/faa-hjaelp/for-paaroerende/paaroenderaadgivning-i-sind>
- SIND (2016): *Når en i familien rammes, rammes hele familien*. Portræt af en pårørende. SIND - landsforeningen for psykisk sygdom. s.1-8. Lokaliseret 20. April 2020
<https://sind.dk/sites/sind.dk/files/media/document/Folder-PortrætPårørende-SIND-2016.pdf>
- Skårderud, Finn, Haugsgjerd, Svein. & Stänicke, Erik (2011): *Psykiatribogen: sind-krop-samfund* (1. udg., Bd. 1) Gyldendal Norsk Forlag. (Originalværk udgivet 2010)
- Slots-og Kulturstyrelsen (2019): *Mediernes udvikling i Danmark*. Kort Nyt. Undersøgelse udgivet af Slots og Kulturstyrelsen 2019. <https://mediernesudvikling.slks.dk/index.php?id=39167>
- Smart Insights (2019): *7 tips for making the perfect podcast*. Lokaliseret 28. Maj 2020
<https://www.smartinsights.com/digital-marketing-platforms/podcasting/making-perfect-podcast/>
- Socialstyrelsen (2018): *Peer-støtte på det psykosociale og psykiatriske område*. Lokaliseret 17. Maj 2020 <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/metoder-og-tilgange/peer-stotte>

- Sørensen, Laura Marie & Pedersen, Lasse Lindegaard. (2019): *Socialdemokratiet vil styrke psykiatrien med en halv milliard i 10 år: 11 tiltag skal tage presset af psykiatrien og forebygge psykisk sygdom*. Indrykket 22. Maj 2019. Dr Nyheder, Folketingsvalg, s. 1-2. Lokaliseret 5. April 2020 <https://www.dr.dk/nyheder/politik/folketingsvalg/socialdemokratiet-vil-styrke-psykiatrien-med-en-halv-milliard-i-10>
- Statens Serum Institut (2020): *Udbrud med COVID-19*. Lokaliseret 3. Maj 2020 <https://www.ssi.dk/aktuelt/sygdomsudbrud/coronavirus>
- Sundhedsministeriet (2015): *Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien*. Rapport udgivet af Sundhedsministeriet, s. 1-20. Lokaliseret 12. April 2020 <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=174248>
- Sundhedsstyrelsen (2012): *Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge*. Rapport udgivet af Sundhedsstyrelsen, s. 1-31. Lokaliseret 12. April 2020 <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2012/Publ2012/Anbefalinger-til-sundhedspersoners-møde-med-pårørende-til-alvorlig-syge.ashx>
- Sundhedsstyrelsen (2014): *Koncept for systematisk inddragelse af pårørende*. Rapport, udgivet af Sundhedsstyrelsen, s. 5-47. Lokaliseret 12. April 2020 <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2014/~-/media/B5FBEC7919AE4671A0293C42ADAEAD00.ashx>
- Sundhedsstyrelsen (2016): *Mødet med pårørende til personer med alvorlig sygdom*. Rapport, udgivet af Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret 12. April 2020 <https://www.sst.dk/da/planlaegning/~-/media/AE70549836C24B72B95E025C6603FCDD.ashx>
- Sundhedsstyrelsen; Socialstyrelsen (2018): *Koncept for systematisk inddragelse af pårørende*. Rapport, udgivet af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen.
- Vendsborg, Per, Blinkenberg, Søren, Kistrup, Kirsten, Lindhardt, Anna og Nordentoft, Merete (red.) (2011): *Dømt på forhånd – om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom* (1. Udg., Bd 1) Psykiatrifondens Forlag.

11.0 BILAGSOVERSIGT

Bilag 1: Transskribering af Episode 1

Bilag 2: Transskribering af Episode 8

Bilag 3: Konceptdesignbeskrivelse

Bilag 4: Surveyundersøgelse

Bilag 5 Instagrambeskeder

Bilag 6: Formidlingsartikel og Redegørelse for formidlingsartikel



TEMA
PÅRØRENDEHJÆLP

Når sorgen, magtesløsheden og frustrationen trænger sig på, kan det hjælpe at lytte til andres fortællinger, og derved blive mindet om, at der er andre som er i samme båd som en selv og at man ikke er alene.

Podcast hjælper pårørende

Resultater fra et kommunikationsspeciale, RUC, 2020 peger på at pårørendefortællingen i podcastmediet har det potentiale at skabe identifikation og forståelse pårørende imellem, som hjælper med- og inspirerer til, hvordan man tackler livet som pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

Det er kun lidt over et år siden, at første episode af podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE udkom, hvor pårørende og podcastvært Sophie Espe, fortæller om, hvordan det var at vokse op med en mor der er psykisk syg. Sophie deler ud af sine tidlige minder, der beskriver en opvækst i et stresset og belastet miljø, hvor familien omkring moderen ikke blev inddraget eller hjulpet til at håndtere den svære situation det er, når et familiemedlem rammes af psykisk sygdom. Sophie fortæller om, hvordan hun selv endte med at udvikle psykisk sårbarhed, og at det tog hende mange år ind i voksenlivet at få det bedre og acceptere det livsvilkår hun har – at være pårørende til sin mor.

>>Jeg havde brug for at fortælle min historie højt, fordi jeg har følt mig så alene som pårørende hele min ungdom og vej ind i voksenlivet. Og så var jeg nysgerrig på, hvordan andre tackler livet som pårørende. Synes de også det er lige så frustrerende og sorgfuldt som jeg gør?<<

I podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE spørger Sophie andre pårørende og fagpersoner på området, hvordan man tackler livet som pårørende. Her bliver der givet rum til både videndeling og følelsesdeling.

I specialet undersøges det blandt andet, hvordan podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE modtages af lytterne.

I en surveyundersøgelse udtaler samtlige respondenter, der har lyttet til podcasten og som selv er pårørende, at de har følt sig mindre alene efter have lyttet. Indblik i andre pårørendes fortællinger, herunder følelser, oplevelser og tankespind hjælper til større accept af vilkårene, der knytter sig til livet som pårørende, og giver perspektiv på rollen. I specialet analyseres det, at der knytter sig et dilemma til rollen som pårørende. På den ene side er det et ønske at kunne føle sig berettiget til at kalde sig pårørende, både i egen optik, men også i forbindelse med omverdenens syn på en. Samtidigt eksisterer der et stærkt behov for, at rollen som pårørende ikke skal være et slags stempel, der fylder det hele.

Gennem podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE får pårørende muligheden for at erfarings- og følelsesudveksle, hvilket hjælper med at bearbejde egne følelser og forståelser af, hvad det vil sige at være pårørende til et menneske med psykisk sygdom. Gennem delingen understreges behovet for at sætte ord på vilkåret og samtidig også italesætte at man er mere end "bare" en pårørende.

"Jeg er selv pårørende til psykisk sygdom, og podcasten giver mig en følelse af ikke at føle mig alene og bearbejde mine egne følelser og vide, at det er okay at være ked af det og ramt som pårørende også."

- Anonym respondent

"Jeg er meget beæret over, at få lov at høre Sophies historie. Den afspejler mit eget liv, selvom vores historier på nogle måder er meget forskellige. Men følelserne og oplevelserne er de samme. Jeg græd første gang jeg hørte episode 1. Både fordi Sophies historie er rørende, men også fordi jeg følte alle følelserne helt inde i hjertet. Det var et vendepunkt for mig at lytte til Sophies historie [...]."

- Anonym respondent

Podcastmediet har evnen til at skabe et intim og inkluderende rum, hvor man som lytter kommer meget tæt på dem der fortæller. Der knytter sig en nærhed og autencitet til mediet, som er ganske særegent. Det er disse kvaliteter, som medvirker til den tætte kontakt i JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE og som skaber et pårørendefællesskab helt uden om den fysiske kontakt. Sophies egen fortælling i podcasten har mange lyttere kunne relatere sig til, og det er også den som fungerer som podcastens anslag og præmis.

Hermed slår specialets resultater fast, at der er god grund til at fortsætte fortælle de pårørendes historier via podcastmediet.

Bedre Psykiatri anbefaler alle deres medlemmer at lytte til podcasten [her](#).

Er du interesseret i at læse mere om pårørende og podcast kan du læse hele specialet [her](#).

REDEGØRELSE FOR FORMIDLINGSARTIKEL

I dette afsnit redegør og argumenterer jeg for specialets formidlingsartikel, på baggrund af valg af medie, målgruppe og indhold.

Medie

Formidlingsartiklen er skrevet som en del af Landsforeningen for Pårørende, Bedre Psykiatri, Medlemsnummer, der udkommer fire gange om året. Artiklen forestiller at være en del af medlemsnummerets sommerudgivelse, 2020. Magasinet bringer oftest et større tema op i hvert nummer, knyttet til pårørendeperspektivet, hvor indholdet belyser nyeste viden og/eller personlige historier, gennem artikler, interviews og mindre undersøgelser. Det er tiltænkt, at sommernummeret sætter fokus på *pårørendehjælp* som overordnet tema, hvilket stemmer overens med formidlingsartiklens indhold og budskab.

Målgruppe

Formidlingsartiklen er tiltænkt Bedre Psykiatri's målgruppe, som hovedsageligt er pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Derudover personer, som beskæftiger sig med eller har interesse for pårørendeperspektivet, både fagligt, politisk og personligt. Med tanke på, at podcastmediet mest henvender sig til en yngre målgruppe er intentionen med formidlingsartiklen ydermere, at den vil virke opsigtvækkende og interessant for den yngre generation.

Indhold

Formidlingsartiklen har til formål at formidle om den del af specialets resultater, der drejer sig om, at pårørendefortællingen i podcasten JEG ER OGSÅ PÅRØRENDE har det potentiale at skabe identifikation og forståelse pårørende imellem, når lytteren også er pårørende. Dette bidrager til en aftagende ensomhedsfølelse, der i stedet erstattes med et fællesskab for viden- og følelsesdeling. Afsenderen af artiklen er tiltænkt at være Bedre Psykiatri, som også er udgiver af artiklen, hvorfor det ikke står ekspliciteret i artiklen. Fordi Bedre Psykiatri plejer at være et medie der er meget up to date med nyeste viden og forskning, er det et aktivt valg at skrive specialet ind i artiklen, og ydermere henviser det til – og til podcasten.

Artiklen er skrevet i et let forståeligt sprog, i overensstemmelse med Bedre Psykiatris sproglige tone. Det er taget i betragtning, at mediet ikke er et decideret fagblad samt har en bred målgruppe, hvorfor brugen af svære termer er undladt. Der er inddraget flere citater for at gøre artiklen mere appetitvækkende for læseren, som samtidigt bidrager til et mere personligt udtryk. Artiklens layout er inspireret af Bedre Psykiatris visuelle identitet og af tidligere medlemsblade.