

**Bjørnar Hunnes**

---

**«Livet mitt byrja i familieklubben»**  
**Ei kvalitativ undersøking av familieklubbmedlemmar si**  
**oppleving av samanheng mellom klubbdeling og**  
**livskvalitet**

**Masteroppgåve i sosialt arbeid**  
**Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag**

## Samandrag

Denne masteroppgåva omhandlar korleis familieklubbbar – ein form for sjølvhjelpsgrupper for menneske med problematisk rusbruk, og deira pårørande – påverkar livskvaliteten til klubbmedlemmane. Problemstillinga for oppgåva lyder som følgjer: *Korleis opplever deltakarar i ein familieklubb at klubben påverkar livskvaliteten deira?*

Bakgrunnen for oppgåva er ei evaluering av dei norske familieklubbane som blei gjort i 2007 av Live Fyrand ved Diakonhjemmet Høgskole. Evalueringa konkluderte mellom anna med at familieklubbane førte til store endringar i klubbmedlemmane sine liv. Hensikta med denne oppgåva var å utforske klubbmedlemmar sine meiningar og erfaringar knytt til det å gå i familieklubb, og korleis dei opplevde at det påverka livskvaliteten deira.

I undersøkingane vart det gjort kvalitative forskingsintervju med sju menneske som var aktive i familieklubb. Tre av desse hadde eigne erfaringar med problematisk rusbruk, tre var påverka av familiemedlemmar sin problematiske rusbruk, og ein var både påverka av andre sin problematiske rusbruk samt hadde eigne erfaringar med rus. Oppgåva er inspirert av eit fenomenologisk, hermeneutisk og eit sosialkonstruksjonistisk vitenskapssyn.

Informantane i undersøkinga fortel alle at familieklubbane har ein påverknad på livskvaliteten. Det er derimot store variasjonar i kva grad, og på kva slags måte. For nokre har klubbdeling hjelpe dei med å verte rusfrie, nokre å få ein betre relasjon til sine nærstående, og nokre skildrar at den viktigaste endringa var at familiemedlemmar fekk hjelp. Alle informantane seier at dei har fått den hjelpa dei søkte gjennom familieklubbane.

I oppgåva er drøftinga delt i tre delar. I ein del drøftar eg mellom anna i kva grad og korleis familieklubbane har ein påverknad på interaksjonen mellom familiemedlemmar. Den andre delen drøftar korleis familieklubbane greier å skape endringar i klubbmedlemmane sine liv. Den siste drøftingsdelen tek føre seg kva livskvalitet tyder for informantane, og korleis dei opplever ei endring i denne.

Oppgåva konkluderer mellom anna med at informantane ikkje berre opplever å få auka livskvaliteten, men at dei får ei ny haldning til utfordringane dei møter i kvardagen. Nokre skildrar det som å få ein ny livsstil, medan ei fortel at «livet mitt byrja i familieklubben».

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag

Oslo 2013

## Abstract

The point of departure of this master thesis is with the “Familieklubb” – a Norwegian self-help organization affiliated with Clubs of Treated Alcoholics, a European organization established in 1964 in southern Europe, providing support for persons having substance abuse problems and their families. The thesis presents the findings of a qualitative study of this organization drawn mainly from interviews carried out with seven women and men who are active club members. A key question addressed by this research has been: *How do members of this organization experience its effects on their quality of life?*

This question was examined in the course of the interviews along three main dimensions. The first focused on the interviewees’ experiences of the effects of club membership on interactions within their families. The second addressed the degree of support the interviewees experienced from the clubs in their everyday lives. The final dimension addressed how and to what extent the interviewees had experienced changes in the quality of their lives after joining the clubs.

The study and its findings were analysed using a number of relevant ideas drawn from phenomenological, hermeneutic and social constructionist theories. Using responses drawn from the interview data, insights from these theories were then analysed using a three-fold perspective aimed at providing a comprehensive understanding of the club’s influence on persons directly and indirectly affected by drug and alcohol abuse. The first of these involved knowledge provided by systemic understandings of families. The second and related view-point involved knowledge drawn from social work practice with groups. And the final perspective involved knowledge from salutogenic approaches to health and well-being.

Central among the major findings of the research is that the family clubs appeared to provide their members with a number of social and psychological benefits. One of the most important of these is represented by reports made by all interviewees about improvements in the quality of their lives. Moreover, they also reported that the support provided them by the clubs helped them in a number of ways to meet the challenges of their everyday lives. Some described these changes as being similar to discovering new lifestyles. And for one interviewee, the club transformed her life, or as she emphasized: «my life began in the family club»!

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag

Oslo 2013

## Forord

På framsida av denne oppgåva står eit namn. Namnet på framsida har sin rette plass der – men då tenkjer eg på etternamnet. Oppgåva er eit resultat av innsatsen til dei eg deler etternamn med. Familien min er årsaka til at eg har fatta interesse for den styrken som ligg i familiebanda, og ynskja å studere temaet nærare. Etter kvart som innleveringsdatoen har nærma seg har dei stilt opp på alle måtar dei kan, og verkeleg demonstrert for ein ressurs familien er. Oppgåva hadde aldri kome i mål utan innsatsen til mine næraste.

Ingvil – takk for at du har jobba meir enn doble skift i heimen, og teke godt vare på vår store, vesle skatt. Andrea – takk for inspirasjon og motivasjon til å fullføre. Endeleg kan kveldar og helger nytast saman med jentene mine igjen.

Mamma, pappa og Elise – takk for uvurderleg hjelp med gjennomlesing, konstruktive tilbakemeldingar, og meningsfulle diskusjonar undervegs. Mest av alt – takk for at de hadde trua på meg.

Michael Seltzer – takk for inspirerende rettleiing og for alle dei gode historiene. Takk for di positive innstilling, og at du har støtta meg i mine val.

Christina Aaseth og Petter Solberg i familieklubbane – takk for all hjelp og støtte. Takk for dykkar store engasjement og innsats gjennom familieklubbane.

Live Fyrand – takk for at du tipsa meg om familieklubbane, og for ditt store bidrag til fagfeltet gjennom ei lang karriere.

Mine sju informantar – takk for at de delte historiene dykkar med meg. Historiene dykkar har inspirert meg, og eg har vorte fascinert av endringskrafta som ligg i menneske, i fellesskapet, og familien. Hald fram med å ta vare på dykk sjølv, dei rundt dykk og familiare dykkar. Så håpar eg historiene dykkar kan vere med på å inspirere fleire menneske til å ta tak i sine eigne livsutfordringar.

Oslo, 13.05.13

Bjørnar Hunnes

## Innhald

<b>Samandrag</b> .....	II
<b>Abstract</b> .....	III
<b>Forord</b> .....	IV
Kapittel 1 .....	1
<b>Innleiing</b> .....	1
Bakgrunn for val av tema .....	1
Oppgåva sin relevans for sosialt arbeid .....	2
Problemstilling og forskingsspørsmål .....	3
Gjennomgang av nøkkelomgrep .....	4
Kven oppgåva er retta mot .....	7
Vidare oppbygging av oppgåva .....	8
Kapittel 2 .....	9
<b>Presentasjon av familieklubbane – kva er ein familieklubb?</b> .....	9
Familieklubbane sitt opphav .....	9
Utforminga av familieklubbar og teorien bak .....	10
Forsking på familieklubbar .....	12
Kapittel 3 .....	14
<b>Teoretiske perspektiv – grunnlag for forståing</b> .....	14
Systemteori – familien som utgangspunkt for samspel med omverda .....	14
Gruppeteori – fellesskap for endring og framsteg .....	18
Salutogenese – vegen til eit betre liv .....	22
Kapittel 4 .....	26
<b>Metodiske perspektiv – framgangsmåte i prosjektet</b> .....	26
Vitskapsteoretisk forankring .....	26
Utforming av forskingsdesign .....	28
Produksjon av data .....	30
Kvaliteten på undersøkinga .....	32
Etiske omsyn i forskingsarbeidet .....	34
Kapittel 5 .....	37
<b>Presentasjon av data – sju ulike historier</b> .....	37
Kort presentasjon av informantane .....	37
Interaksjon i familien .....	38
Familieklubben sin funksjon .....	40

Livskvalitet.....	42
Kapittel 6.....	45
<b>Interaksjon i familien – drøfting av familieklubben sin påverknad.....</b>	<b>45</b>
Korleis rus påverkar interaksjonen i familien .....	45
Subsystema i familien – interaksjonen mellom foreldre og born.....	47
Homeostase – familiesystemet i balanse .....	48
Kapittel 7.....	51
<b>Familieklubben som gruppe – drøfting av klubben sin funksjon.....</b>	<b>51</b>
Viktige sider ved familieklubben .....	51
Korleis skapar familieklubben ein arena for endring? .....	53
Avgrensingar for familieklubbane .....	57
Kapittel 8.....	60
<b>Livskvalitet – drøfting av familieklubben sin påverknad.....</b>	<b>60</b>
Opplevd livskvalitet .....	60
Familieklubben sin påverknad på livskvalitet.....	62
Påverknad på oppleving av samanheng.....	64
Kapittel 9.....	68
<b>Avsluttande refleksjonar – å ta i bruk ressursar .....</b>	<b>68</b>
Gjev datamaterialet moglegheit til å svare på problemstillinga? .....	68
Korleis kan oppgåva kome til nytte? .....	70
<b>Litteraturliste.....</b>	<b>72</b>
<b>Vedlegg 1 .....</b>	<b>77</b>
Førespurnad om deltaking i intervju til masteroppgåve – med samtykkeerklæring .....	77
<b>Vedlegg 2 .....</b>	<b>79</b>
Førespurnad om deltaking i intervju til masteroppgåve.....	79
<b>Vedlegg 3 .....</b>	<b>81</b>
Intervjuguide .....	81
<b>Vedlegg 4 .....</b>	<b>83</b>
Godkjenning NSD Personvernombudet .....	83
<b>Vedlegg 5 .....</b>	<b>86</b>
Godkjende endringar NSD Personvernombudet .....	86

# Kapittel 1

## Innleiing

I Noreg utgjer årlege samfunnskostnadar knytt til alkoholmisbruk mellom 18 og 19,6 milliardar kroner (Gjelsvik 2004). I tillegg kjem misbruk av illegale rusmiddel og medikament. Viktigare enn dei økonomiske kostnadane er gjerne konsekvensane rusbruk har for enkeltindivid og familiar. Rusbruk er ikkje berre eit individuelt problem – det kan ramme hardt, også dei som står nær. Kvar veke møtast menneske som er råka av problem knytt til rusbruk i ein familieklubb. Nokre av gruppe medlemmane har sjølv erfaringar med rusproblem, andre har erfaringar som pårørande. I ein familieklubb kan ein kome til gruppesamlingane som ein familie – både personen med rusproblemet, og dei pårørande. Det er ei slags sjølvhjelpsgruppe, med ein utdanna klubbassistent som bidreg i samtalen.

Sosionom og professor ved Diakonhjemmet Høgskole, Live Fyrand har gjort ei undersøking blant deltakarar i norske familieklubbar (Fyrand 2007). I undersøkinga har ho intervjuet 49 medlemmar om deira deltaking i familieklubbar, og resultatet er eintydig: familieklubben utgjer ein stor forskjell i liva til medlemmane. Dette masterprosjektet byggjer vidare på rapporten til Fyrand, og har til hensikt å undersøkje kva som gjer at deltakarane i familieklubbar opplever å ha nytte av klubben, og korleis dei opplever at klubben påverkar livskvaliteten deira.

### Bakgrunn for val av tema

For meg som forskar har arbeidet med dette prosjektet vore ei utfordrande, men spanande og lærerik reise. Reisa har mellom anna vore prega av forventningar, oppdagingar, overraskingar og beundring. Gjennom denne oppgåva håpar eg å kunne ta med lesaren på denne reisa, og at fleire kan få ta del i dei same opplevingane som eg har gjort. Som med alle andre reiseskildringar er også denne skriva ut frå ein reisande sitt perspektiv – meg som forskar og forfattar, og oppdagingane som vert gjort undervegs vil vere prega av mine føreforståingar og kva eg ser etter. For å skildre reisa må skildringa byrje med å skildre utgangspunktet før avreise.

Mitt utgangspunkt for å byrje på dette prosjektet var at eg ynskja å studere eit tiltak som tok føre seg brukaren og familien samstundes. Gjennom tidlegare studiar og arbeidspraksis hadde eg ei føreforståing av at pårørande i mange tilfelle ynskja å verte inkludert i hjelpetiltak som

deira familiemedlem nytta. Eg hadde ei føreforståing av at dette ikkje berre ville opplevast som nyttig for dei pårørande, men også ville gje ei betre behandling av den som var definert som brukar av tenestene.

Som nyutdanna sosionom sende eg ut ein felles e-post til fagpersonar innan sosialt arbeid og bad om forslag til tiltak å studere. Etter kort tid fekk eg tips om familieklubbane frå professor Live Fyrand ved Diakonhjemmet Høgskole. Ein familieklubb var eit ukjent fenomen for meg, men verka å vere i tråd med det eg ynskja å studere. Etter å ha lese ei evaluering Fyrand hadde gjort av familieklubbane i 2007, vart eg nysgjerrig på å få vite meir. Det eg las der stod i sterk kontrast til det eg kjende til av rusbehandling og oppfølging. I rapporten om familieklubbane las eg om eit opplegg som tilsynelatande fungerte: rusavhengige som haldt seg rusfrie; pårørande som fekk god oppfølging; familieband som blei styrka; og liv som blei endra. Eg opplevde det som å kome over ein skatt som få kjende til.

Rapporten til Fyrand gav nokre peikepinnar på kva som gjorde at familieklubbmedlemmane hadde nytte av klubben, men eg ynskja å få vite meir om dette. Eg var interessert i å høyre om kva det var ved familieklubbane som gjorde at klubbmedlemmar med egne ruserfaringar greidde seg relativt bra. Samstundes var eg nysgjerrig på kva det gjorde med dei pårørande å gå i ein familieklubb, og korleis den felles klubb deltakinga påverka familiane. Felles for både dei med egne ruserfaringar og dei som går i klubb som pårørande er at klubben har potensiale til å påverke livskvaliteten deira. På bakgrunn av dette har eg gjort kvalitative intervju med sju deltakarar i familieklubbar, nokre med egne ruserfaringar og nokre pårørande, om korleis dei opplever at familieklubben påverkar livskvaliteten.

### **Oppgåva sin relevans for sosialt arbeid**

Judy Kokkinn omtalar sosialt arbeid mellom anna som ei verksemd der kvalifiserte personar driv målretta intervensjonsarbeid i forhold til personar i sosiale kriser eller naud (2005, 17). Langvarig misbruk av rusmiddel skapar sosiale kriser og naud, og då ikkje berre for den som sjølv har misbruket, men også for dei næraste rundt vedkomande. Misbruk av rusmiddel har vore eit sosialt problem i mangfaldige år, og slik vore eit tema for sosialarbeidarar så lenge det har vore eit fag. Mary Richmond er omtala som ein av pionerane innan sosialt arbeid (Kokkinn 2005). I boka *Social Diagnosis* frå 1917 skildrar Richmond korleis sosialarbeidarar bør gå fram i arbeidet med alkoholikarar, og utfordringane dette byr på (s. 429). Richmond kjem med eit poeng som er like aktuelt i dag som i 1917: alkoholikarar har ikkje berre behov for medisinsk-fagleg oppfølging, men også sosialt arbeid – til dømes i form av ettervern.



Misbruk av rusmiddel er ein voksende problematikk i Noreg, og har vore eit satsingsområde i helsepolitikken i fleire år (Opptrappingsplanen for rusfeltet. Rapport 2012). Det har mellom anna vore store manglar i oppfølging av ruspasientar på kommunalt nivå. Blant dei prioriterte områda for opptrappingsplanen for rusfeltet er også oppfølging av pårørnde. Familieklubbar utgjer ei effektiv tilbakefallsførebygging (Fyrand 2007), samstundes som den tek oppfølging av pårørnde på alvor. Metoden er kostnadseffektiv då den krev lite økonomiske ressursar.

Det metodiske grunnlaget til familieklubbane byggjer på teoretiske perspektiv som er nært knytt til sosialt arbeid, til dømes: systemteori; nettverksteori; gruppeteori; samfunnsarbeid; og sosialkonstruksjonisme. Resultata frå denne oppgåva vil ikkje berre vere relevante for arbeid med familieklubbar, men kunnskapen kan også overførast til andre område innan sosialt arbeid, mellom anna: sosialt arbeid med grupper; og sosialt arbeid med familiar.

### **Problemstilling og forskingsspørsmål**

I arbeidet med ei oppgåve av dette omfanget er ein nøydd å gjere nokre avgrensingar. Til tider kan det vere freistande å ta for seg flest mogleg sider ved det ein undersøker, men for å ikkje berre «skrape i overflata» av datamaterialet er avgrensingar naudsynt. Vidare vil eg definere nokre av dei avgrensingane eg har gjort for prosjektet.

#### *Problemstilling*

Denne oppgåva handlar om korleis familieklubbar påverkar livskvaliteten til medlemmane, og fylgjande problemstilling er nytta: *Korleis opplever deltakarar i ein familieklubb at klubben påverkar livskvaliteten deira?*

Når ein gjer ein slik type prosjekt, er det mange små val innleiingsvis som kan vise seg å spele ei stor rolle for arbeidet vidare med prosjektet. Valet av tilsynelatande enkle og uviktige formuleringar legg tydeleg føringar for korleis utforminga av prosjektet vert. Valet av problemstilling er eit døme på dette. I denne oppgåva vil du som lesar sjå at ordet *oppleving* går igjen. Oppgåva er inspirert av eit fenomenologisk vitskapssyn, og fokuset er i stor grad på kva som er informantane si oppleving av ulike fenomen. Eg vil seie meir om dette i kapittel 4, metodiske perspektiv.

#### *Forskingsspørsmål*

For å gjere det enklare å svare på problemstillinga, har eg operasjonalisert problemstillinga og laga tre forskingsspørsmål. Det vil seie at eg har delt opp problemstillinga i tre tema som eg meiner er relevante for problemstillinga, og på bakgrunn av desse tre temaa har eg utforma

tilhøyrande spørsmål. Grunnen til at eg har valt ei slik løysing, er for å sikre at eg greier å svare på problemstillinga. Tanken er at dersom eg greier å svare på desse tre forskingsspørsmåla vil eg nesten automatisk, kunne svare på problemstillinga. Desse tre temaa er: *interaksjon i familien*; *familieklubben sin funksjon*; og *livskvalitet*. På bakgrunn av desse temaa er fylgjande forskingsspørsmål utforma:

1. I kva grad, og korleis påverkar familieklubben interaksjonen mellom familiemedlemmane?
2. I kva grad opplever klubbmedlemmarane at familieklubben gjev den støtta og oppfølginga dei har behov for i kvardagen?
3. I kva grad opplever familieklubbmedlemmarane ei endring i livskvalitet etter at dei starta i familieklubb, og kva vil livskvalitet seie for klubbmedlemmarane?

Tanken er at problemstillinga skal utgjere ein (tjukkare) raud tråd gjennom heile oppgåva. Denne raude tråden er derimot ein slik type tråd som kan delast opp i tre (tynnare) trådar. Dei tre temaa med tilhøyrande forskingsspørsmål utgjer desse tre (tynnare) raude trådane. Gjennom heile oppgåva skal vi sjå på desse tre (tynnare) trådane kvar for seg, og til slutt skal vi flette dei saman att til ein sterk raud tråd.

På bakgrunn av dei tre temaa, har eg valt ut tre teoretiske perspektiv. Desse teoretiske perspektiva skal hjelpe oss å forstå dei ulike temaa, og hjelpe meg å svare på problemstillinga. For å kunne seie noko om *interaksjonen i familien*, vil eg presentere eit systemteoretisk perspektiv. For å undersøke *familieklubben sin funksjon*, skal vi sjå på Ken Heap, samt Lawrence Shulman sine teoriar om arbeid med grupper i hjelpeapparatet. For å lettare undersøke om familieklubben har noko påverknad på *livskvaliteten* til klubbmedlemmane, vil eg nytte eit salutogenetisk perspektiv. Desse teoretiske perspektiva vil bli presentert nærare i kapittel 3.

### **Gjennomgang av nøkkelomgrep**

Like omgrep kan ha ulik betyding, avhengig av kven som nyttar dei, og i kva samanheng dei vert nytta. Eg vil gje ein kort omtale av nokre av dei viktigaste omgrepa i denne oppgåva, og kva eg meiner når dei vert nytta.

#### *Rusmisbruk*

Som sosiolog Willy Pedersen understrekar med tittelen på si bok *Bittersøtt* (2006), så har rusbruk to sider. Det søte representerer dei positive sidene ved rus: nytinga, det sosiale, og

effekten på humør/stemming. Det bitre representerer dei negative sidene: avhengigheit, marginalisering, og helseskader. I denne oppgåva vert det ikkje nekta for at rusmiddel kan ha positive sider, men fokuset er på dei negative sidene ved rusmiddel.

I ein typisk sjukdomsdefinisjon av rusavhengigheit, vektlegg ein gjerne tapet av kontroll over rusmiddelinntaket (Van Wormer 1995). Den teoretiske forankringa til familieklubbane, tek derimot avstand frå ein slik sjukdomsdefinisjon, og definerer heller rusmisbruk som eit negativt handlingsmønster (Vl. Hudolin 2005). Bakgrunnen for dette er at medan ein sjukdom på sett og vis kan frita den enkelte for personleg ansvar, kan eit handlingsmønster opplevast som lettare å endre. I denne oppgåva vil eg støtte meg til familieklubbane si forståing av rusavhengigheit.

Problematiske bruk av rusmiddel kan kome i ulike grader, og i ulike former. Med utgangspunkt i eit fenomenologisk perspektiv vil eg i denne oppgåva definere bruk av rusmiddel som problematisk, når ein part som er påverka av rusbruken – direkte eller indirekte – opplever rusbruken som problematisk. Eg vil derimot ikkje definere kven som har eit *rus-problem* og kven som ikkje har det, og vil difor omtale det som *rusbruk*, eller *erfaringar med rus*.

### *Familie*

Ein konservativ bruk av omgrepet familie vil ein gjerne forstå i retning av den tradisjonelle kjernefamilien. Irene Levin (1993) talar derimot for ein meir moderne bruk av omgrepet, der ho omtalar familie som dei den enkelte sjølv definerer som sin familie. Dette kan mellom anna omfatte nære vener, naboar, steforeldre, onklar, tanter eller tilsvarande. Ein kan ikkje ta for gitt at familie for alle utelukkande betyr dei ein har biologiske band knytt til.

Ein slik definisjon av familie er i tråd med familieklubbane sin definisjon av familie. Familie er menneske ein er nært knytt til, som både påverkar og vert påverka av vedkomande sine daglegdagse handlingar. I denne oppgåva vil det i mange samanhengar vere snakk om familiemedlemmar til ein person som har eit definert problematisk forhold til rusmiddel. I nokre samanhengar vil det vere naturleg å omtale desse som pårørande. I ein Veileder (2008) frå Helsedirektoratet om pårørande innan psykiske helsetenester, skildrar ein viktigheita av å inkludere pårørande i arbeid med pasientar. Her er definisjonen av pårørande, basert på Lov om pasientrettigheter (Pasientrettighetsloven) § 1-3 første ledd bokstav b, lik definisjon av familie over. Gjennom oppgåva vil eg nytte omgrepet familie og pårørande om kvarandre, avhengig av samanhengen, og kva omgrep informantane sjølv nyttar.

### *Interaksjon*

Omgrepet interaksjon har parallellar til omgrepet kommunikasjon. Kommunikasjon er derimot eit vidare omgrep enn interaksjon. Ein kan hevde at alt ein gjer, tenkjer, og til og med ikkje gjer, kan vere ein form for kommunikasjon (Jensen 2009). Kommunikasjon treng ikkje å vere mellom individ, men det kan også vere retta mot seg sjølv, eller ein gjenstand. Slik eg tenkjer, krev interaksjon derimot at handlingane er retta mot eit eller fleire andre vesen.

Hårtveit og Jensen nyttar omgrepa interaksjon, samhandling og relasjon om kvarandre (2004, 91-92). Slik eg forstår omgrepet interaksjon, og slik det vil verte nytta i denne oppgåva, kan interaksjon omsetjast til *samhandling mellom relasjonar*. Dette omhandlar både språk, fysiske handlingar, og fråvær av handlingar. Interaksjon kan vere både bevisst og ikkje bevisst.

### *Livskvalitet*

John Gunnar Mæland viser til fire ulike definisjonar av livskvalitet (2004, 93):

- Den fyrste tek utgangspunkt i den enkelte si oppleving av *å vere tilfreds med livet*. Denne baserer seg på kognitive vurderingar.
- Den andre definisjonen tek utgangspunkt i den enkelte si oppleving av *lukke eller glede*. Denne baserer seg på emosjonelle vurderingar.
- Den tredje definisjonen tek utgangspunkt i normative vurderingar av *ulike behov* som til ei viss grad må vere tilfredsstilt for å få definert ein viss livskvalitet. Dette kan vere biologiske, psykologiske, materielle eller sosiale behov.
- Den fjerde definisjonen vektlegg *vekst, utvikling og sjølvrealisering*. Dette som Mæland omtalar som ei «eksistensiell» forståing av livskvalitet, omfattar meir enn berre ei subjektiv vurdering av velvære, men omfattar også smerte og vonde livserfaringar som ein nøkkel til vekst.

I denne oppgåva vil alle desse definisjonane til ei viss grad kunne vere av betydning.

Hovudvekta vil ligge på dei to første definisjonane av livskvalitet, der den fyrste definisjonen som tek utgangspunkt i opplevinga av tilfredsheit med livet, vil vere nærast mi forståing av omgrepet. Eg tenkjer derimot at den fjerde definisjonen som i tillegg kan omfatte vonde livserfaringar, kan vere nyttig. Den tredje definisjonen, som baserer seg på normative vurderingar, ynskjer eg derimot i størst mogleg grad å unngå i denne oppgåva.

Ut i frå det fenomenologiske perspektivet ynskjer eg å nytte informantane sine *subjektive vurderingar og definisjonar av livskvalitet* som utgangspunkt for mi forståing av omgrepet.

## *Gruppe*

I oppgåva vil eg omtale familieklubbane som ei gruppe. Grupper vert i fleire samanhengar i sosialt arbeid nytta som ein effektiv metode å skape endring i menneske sine liv (Shulman 2006; Heap 2005). Shulman (2006, 24) omtalar mellom anna grupper som eit system for gjensidig hjelp. Bøkene til Lawrence Shulman (2006) og Ken Heap (2005) er mykje nytta for å lære sosialarbeidarar å nytte grupper som metode. Slik eg oppfattar det passar familieklubbane godt inn i skildringane som vert gjort av grupper i denne litteraturen. I kapittel 3, teoretiske perspektiv, vil eg gå nærare inn på desse skildringane.

I nokre samanhengar vert familieklubbane omtala som ei sjølvhjelpsgruppe. Dette er derimot ei sanning med modifikasjonar. Ei sjølvhjelpsgruppe er ei gruppe der brukarar hjelper brukarar, utan styring frå fagpersonar (Fyrand 2005). I familieklubbane har ein derimot ein klubbassistent som minimum skal ha kursutdanning og trening i å leie ein familieklubb. I nokre samanhengar er klubbassistentane også utdanna fagpersonell. Slik eg forstår klubbassistentane si rolle, medfører det at familieklubbane ikkje kan kallast for reine sjølvhjelpsgrupper. Dei har derimot fleire element frå sjølvhjelpsarbeid, og vil kunne ha same effekten som ei sjølvhjelpsgruppe.

## **Kven oppgåva er retta mot**

Denne oppgåva er tenkt å ha fleire funksjonar. For det fyrste håpar eg at denne oppgåva kan kome organisasjonen Familieklubbene i Norge til nytte. Vinklinga på oppgåva er delvis utforma i samarbeid med leiinga i organisasjonen, og denne oppgåva utgjer ein dokumentasjon på forskingsarbeid som er gjort på familieklubbane. For det andre trur eg at denne oppgåva kan vere med på å presentere kva ein familieklubb er for dei som ikkje veit noko om det, eller som ynskjer meir kunnskap om familieklubbane. Dette kan til dømes vere fagfolk, politikarar, rusbrukarar eller pårørande. Det vil seie at dei som eg tenkjer meg som lesarar av denne oppgåva representerer ulike sosiale lag, og har ulik bakgrunn med tanke på utdanning og liknande. I arbeidet med å skrive denne oppgåva, har eg forsøkt å ha to tenkte figurar i hovudet mitt for å hjelpe meg med skrivinga: ein lesar med høgare utdanning innan samfunnsvitskap, samt eit gjennomsnittleg familieklubbmedlem utan høgare utdanning, som er nysgjerrig på å lese meir om familieklubbane. Målet mitt er at begge desse lesargruppene skal ha ei positiv oppleving, og nytte av å lese oppgåva. For å tilfredsstille den akademiske lesaren følgjer oppgåva visse akademiske krav og retningslinjer, og det er også nytta ein del faguttrykk. For å gjere oppgåva tilgjengeleg også for den tenkte familieklubbmedlemmen har

eg så godt det let seg gjere forsøkt å forklare faguttrykka, illustrere med dømer, samt undervegs i oppgåva forklare kva som vert presentert og kvifor.

Som eit resultat av at oppgåva er forsøkt å gjort tilgjengeleg for fleire målgrupper av lesarar, er dette ikkje ei særskilt «teoritung» oppgåve. Eg har nytta den teorien som eg meiner på best mogleg måte kan vere med å forklare dei fenomena eg har undersøkt på ein lettforklarleg måte. Vidare har eg ikkje hatt til hensikt å gjere oppgåva meir avansert enn den må vere. Eg vil tru at temaet eg skriv om vil vere av vel så stor interesse for dei som ikkje har gått fem år på høgskule. Elles meiner eg at ei akademisk oppgåve ikkje treng å vere vanskelegare å lese enn den må vere. Om eg lukkast med dette får vere opp til lesaren å avgjere.

### **Vidare oppbygging av oppgåva**

Vidare i oppgåva vil eg først i kapittel 2, fortelje om familieklubbane si historie, teoretiske og verdimeessige grunnlag, før eg gjev ein kort presentasjon av forskning på familieklubbar.

I kapittel 3 vil eg presentere teoretiske perspektiv som har vore nytta i arbeidet med dette prosjektet, og som vil verte nytta vidare i oppgåva. Eg vil ta føre meg eit systemteoretisk perspektiv på familiar, teoriar for arbeid med grupper, og til slutt eit salutogenetisk perspektiv på helse og livskvalitet.

Kapittel 4 tek føre seg metodiske betraktningar på arbeidet med dette prosjektet. Her vil eg gjere greie for vitskapsteoretiske perspektiv, skildre framgangsmåten i prosjektet, og til slutt drøfte nokre av dei etiske omsyna i arbeidet med prosjektet.

Kapittel 5 gjev ein kort presentasjon av datamaterialet som har blitt produsert gjennom prosjektet. Presentasjon av data vil verte gjort i form av ei slags innleiande oppsummering, og datamaterialet vil sidan verte presentert fortløpande i drøftingskapitla, 6, 7 og 8.

Drøftinga er delt i tre kapittel, med utgangspunkt i dei ovanfor nemnde temaa. Kapittel 6 drøftar korleis informantane omtalar interaksjon i familiane, og kapittel 7 drøftar korleis familieklubben som gruppe skapar endringar i klubbmedlemmane sine liv. Avslutningsvis i drøftingsdelen tek kapittel 8 for seg korleis den opplevde livskvaliteten vert påverka gjennom familieklubbane.

Kapittel 9 gjev ei oppsummering av oppgåva, og kjem med nokre avsluttande refleksjonar om resultatata av undersøkinga.

## Kapittel 2

### **Presentasjon av familieklubbane – kva er ein familieklubb?**

Ein familieklubb er ei gruppe menneske som møtast ein gong i veka for å lindre dei problema dei har med alkohol eller andre rusmiddel<sup>1</sup>. Det kan vere at ein sjølv har, eller har hatt eit rusproblem, eller det kan vere at ein er indirekte råka, i form av familiemedlemmar eller andre nærstående sitt rusmisbruk. I ein familieklubb tek ein utgangspunkt i ei *systemisk problemforståing*, og ein tenkjer at rusmisbruket er eit problem som rammar heile familien. Difor vert ikkje berre den som sjølv har eit rusproblem invitert til å delta i ein familieklubb, men også familiemedlemmar og eventuelt andre nærstående. Ein kan kome til gruppesamlingane som ein familie, både personen med rusproblemet, og dei pårørande.

I dette kapitlet vil eg fyrst gje ein kort presentasjon av familieklubbane sitt opphav, og deretter teorigrunnlag. Dette vil vere basert på informasjon som er gjeve ut av Familieklubbene i Norge, samt ei artikkelsamling som er gjeve ut av familieklubbane sin organisasjon i Europa. Deretter vil eg kort gå gjennom evalueringar som er gjort av Familieklubbane i Skandinavia, og særskilt Noreg.

#### **Familieklubbane sitt opphav**

I Noreg blei den fyrste familieklubben starta i 2000<sup>2</sup>, medan familieklubbar har ein endå lenger tradisjon i delar av Europa. Det heile starta i 1964 i Zagreb, Kroatia, då ein psykiater, Vladimir Hudolin med bakgrunn i avgrensa ressursar måtte tenke nytt (Vi. Hudolin mfl. 2001). For å få ressursane til å strekke lenger, sende han staben sin ut av sjukehuset for å starte opp grupper for menneske med alkoholproblem i nærmiljøet (Kolstad 2005). Dei fann ut at arbeidet i gruppene var meir effektivt dersom dei fekk familiemedlemmar med i behandlinga. I utgangspunktet var gruppene leia av fagfolk, men etter kvart kom dei fram til at gruppene like gjerne kunne leiast av lekfolk som hadde fått opplæring i metoden dei nytta.

#### *Familieklubbane i opphavlandet Italia*

Hudolin sitt arbeid vakte oppsikt også utanfor lokalmiljøet, og trakk etter kvart til seg interesserte i frå utlandet. I 1979 var Hudolin med på å starte opp den fyrste familieklubben i Trieste, Italia (Pitacco 2001). Det var i Italia at familieklubbkonseptet verkeleg utbreidde seg, og Italia vert rekna som opphavlandet for familieklubbane. Ein av grunnane til at

---

<sup>1</sup> [http://www.familieklubb.no/hva-er-en-familieklubb%3F\\_165.html](http://www.familieklubb.no/hva-er-en-familieklubb%3F_165.html) Lasta ned den 24.03.13

<sup>2</sup> <http://www.familieklubb.no/default.pl?showArticle=87&pageId=113> Lasta ned den 25.03.13

familieklubar utbreidde seg så fort i Italia kan ein sjå i samanheng med «den italienske psykiatrireforma» på slutten av 1970-talet. Den italienske psykiatrireforma innebar ei nedlegging av dei store psykiatriske asyla, og eit forbod mot nye innleggingar av pasientar i tilsvarande institusjonar (Skre 2008). Tanken bak reforma var at psykiatriske pasientar skulle få oppfølging og behandling i sitt lokalmiljø, og i praksis innebar det at ein større del av ansvaret låg på familien. På asyla hadde det vore egne avdelingar for pasientar med alkoholproblem (Cerrato 2001), og desse pasientane hadde no behov for eit alternativ.

På verdsbasis er det no rundt 3000 familieklubar i over 20 land, og av desse er over 2000 klubbar i Italia<sup>3</sup>. Det internasjonale namnet på familieklubar er Clubs of Alcoholics in Treatment. I Noreg er det i dag om lag 20 klubbar, som er spreidd utover landet.

### **Utforminga av familieklubar og teorien bak**

Familieklubbane sine sentrale element er definert gjennom tre stikkord: kjærleik, vennskap og solidaritet (Normann 2005, 19). Gjennom å utøve desse tre enkle verkemidla ovanfor kvarandre skapar medlemmane i familieklubbane eit klima som legg til rette for endring i medlemmane sine liv. I handboka for klubbassistentar i familieklubbane, skriv Elisabeth Normann at «målet er at familiene tar med seg det gode klimaet og den fruktbare dialogen i klubben vidare inn i hverdagen. I dette ligger muligheten for at alle kan få en bedre livskvalitet» (2005, 19).

#### *Kven er klubbane for?*

Alle familieklubar rundt om kring i heile verda byggjer på Vladimir Hudolin sine teoriar og metodar. Familieklubbane er i utgangspunktet retta mot menneske med alkoholproblem, og deira pårørande. Metoden kan likevel vere nyttig også for menneske som er ramma av problematisk bruk av andre typar rusmiddel. Dei norske familieklubbane er opne for alle typar rusproblematikk, men det er likevel anbefalt at fleirtalet av klubbmedlemmane har problem som er knytt til alkoholmisbruk (Kolstad 2005).

I familieklubar er alle medlemmar likeverdige. Både dei som sjølv har eit problematisk forbruk av rusmiddel, og dei som er offer for rusmisbruk gjennom å vere pårørande har lik rett til å uttale seg i klubben. På ei klubbsamling får alle klubbmedlemmane etter tur, moglegheit til å dele sine tankar og erfaringar knytt til rusproblematikk. I etterkant av at ein har delt, er det mogleg for dei andre medlemmane å stille utdjupande spørsmål, kome med kommentarar eller støttande replikkar.

---

<sup>3</sup> <http://familieklubb.no/default.pl?showArticle=87&pageId=113> Lasta ned den 06.04.13



### *Leiing av klubbane*

Alle klubbar skal ha ein klubbassistent. Klubbassistenten kan vere ein som sjølv har erfaring som klubbmedlem, eller det kan vere ein fagperson som har engasjert seg i klubbarbeidet. Kravet til ein klubbassistent er at dei har gjennomført eit kurs, på minst 50 timar, der ein får ei grundig innføring i familieklubbmetodikken. Medan møteleiinga går på rundgang er klubbassistenten si oppgåve å stimulere samtalen og hjelpe gruppa å halde riktig fokus<sup>4</sup>.

I familieklubbane ser ein ikkje på alkoholproblem som ein sjukdom, slik som er tradisjonen mellom anna i Anonyme Alkoholikere (AA), og store delar av helsevesenet (Kolstad 2005). I familieklubbane tenkjer ein at ei patologisk forklaring er med på å frita personen med rusproblemet ansvaret for sitt eige rusmønster. Ein ser heller på rusproblem som ein uheldig livsstil som igjen kan medføre helseproblem i neste runde.

### *Grunnelement i alle klubbar*

Alle familieklubbar skal vere ein sjølvstyrt organisasjon som tek egne avgjersler (Vl. Hudolin 2001). Dette inneber at klubbane står delvis fritt til å utforme egne klubbreglar og praksisar. For å kunne kalle seg ein familieklubb er det derimot nokre reglar alle klubbane forpliktar seg til å følge (Vl. Hudolin 2001, 117). Til dømes skal klubbsamlingar vere til faste tider, og klubbmedlemmane må delta regelmessig på klubbsamlingane. Klubbmedlemmar har teieplikt.

Eit viktig element i Hudolin sin metode er kognitiv læring (Vl. Hudolin 2001). Ein ser det som viktig å lære seg ulike meistringsstrategiar for å gjere endringar i sitt eige liv. Difor legg ein vekt på at nye medlemmar skal gjennomgå eit kurs der ein får ei innføring i teoriene ein nyttar i familieklubbane, samt at ein får nokre «verktøy» for å ta styring i sitt eige liv.

### *Familieklubbane i Noreg*

Dei norske familieklubbane er organisert gjennom organisasjonen Familieklubbene i Norge (FiN). FiN blei opphavleg starta opp av avhaldsorganisasjonane IOGT, DNT og Blå Kors i 1999, og blei sidan stifta som eigen organisasjon (Fyrand og Angell 2010). FiN får i dag økonomisk støtte i form av prosjektmidlar frå Helsedirektoratet. Organisasjonen har eit landsstyre og eit fagutval som er valt gjennom årsmøte, samt ein dagleg leiar som er tilsett i full stilling for å administrere arbeidet til organisasjonen.

---

<sup>4</sup> [http://familieklubb.no/hva-er-en-familieklubb%3F\\_165.html](http://familieklubb.no/hva-er-en-familieklubb%3F_165.html) Lasta ned den 06.04.13

## **Forsking på familieklubbar**

I opphavlandet Italia er det gjort fleire undersøkingar som viser oppsiktsvekkande positive resultat ved deltaking i familieklubbar<sup>5</sup>. Det er mellom anna gjort ei omfattande undersøking blant 7522 medlemmar i italienske familieklubbar (Curzio mfl. 2012). Denne viste at over 70 % av deltakarane i undersøkinga ikkje hadde nytta alkohol det siste året, og rundt 90 % hadde ikkje nytta alkohol den siste månaden. Av desse var det berre 4 % som svarte at dei heller ikkje hadde nytta alkohol før dei starta i familieklubb. Dei som deltok i familieklubb saman med ein eller fleire familiemedlemmar hadde betre utslag på livsstilendringar, samt alkoholavhald. Likeeins viste undersøkinga at dess lenger ein hadde delteke i familieklubb, dess mindre alkohol drakk ein, og dess fleire endringar i livsstilen hadde ein gjennomført.

### *Familieklubbar i Skandinavia*

Samstundes med at familieklubbar blei etablert i Noreg, blei det også etablert klubbar i Danmark og Sverige. Samarbeidet mellom dei skandinaviske klubbane er framleis tett, og særskild i Danmark har utviklinga av familieklubbar gått bra. I Danmark har Socialt Udviklingscenter gjennomført ei evaluering av dei danske familieklubbane (Muff, Frederiksen og Jensen 2007). Denne evalueringa konkluderer mellom anna med at på tross av at familieklubbane er relativt nystarta i Danmark har dei lukkast med å få oppretta mange klubbar (20 stk.). Vidare konkluderer rapporten med at deltakarane i familieklubbane profitterer på å delta i familieklubb – også medlemmar som deltek utan familiemedlemmar.

### *Evaluering av Familieklubbene i Norge*

I Noreg har forskingssenteret ved Diakonhjemmet Høgskole gjort fleire evalueringar av familieklubbane. Ein av desse blei gjort i 2007 av Live Fyrand. Då blei det sendt ut spørjeskjema til alle aktive medlemmar i fem norske familieklubbar. 49 klubbmedlemmar fekk tilsendt spørjeskjema, 20 klubbmedlemmar med eigen rusproblematikk, og 29 klubbmedlemmar som var pårørande. Alle 49 som fekk tilsendt skjema returnerte dette. Spørjeskjemaa innehaldt både opne og lukka spørsmål, og nytta slik metodetriangulering.

Undersøkinga viste at klubbmedlemmane opplevde stor nytte av å gå i familieklubb. Mellom anna seier 88 % av informantane at livskvaliteten deira er betraktelig betra etter at dei byrja i familieklubb. Dei fleste seier at dei har eit tilfredsstillande liv i dag. Av dei informantane som hadde eigen rusproblematikk seier 78 % at klubbmedlemskap er ein viktig årsak til kontrollert edruskapssituasjon i dag.

---

<sup>5</sup> <http://www.familieklubb.no/default.pl?showArticle=87&pageId=113> Lasta ned den 24.03.13

Vidare viser undersøkinga at på tross av at ein stor del av dei pårørande, 45 %, går i familieklubb utan den dei er pårørande for, opplever dei fleste å ha god nytte av klubbmedlemsdeltaking likevel. Blant dei med eigen rusproblematikk er det 20 % som deltek utan pårørande. Av dei som går i familieklubb saman med sine familiemedlemmer, er det mange som seier at deira felles deltaking er viktig.

Blant informantane med eigen rusproblematikk er det 58 % som har tatt opp igjen sitt rusmisbruk medan dei har gått i familieklubb. Derimot har dette for dei fleste berre vore for ei kortare periode. Rapporten konkluderer med at deltaking i familieklubb er av stor betydning for klubbmedlemmane, og som tittelen på rapporten seier opplevast det for mange som at «klubben er vår livsforsikring». For dei med eigen rusproblematikk utgjer familieklubben ei effektiv form for ettervern, då 85 % av desse har gått i behandling før dei byrja i familieklubb.

#### *Evaluering av klubbassistentrolla og organisasjonsstrukturen*

I 2010 gjennomførte forskingssenteret ved Diakonhjemmet Høgskole ei ny evaluering av Familieklubbene i Norge (Fyrand og Angell 2010). Den fyrste delen tok føre seg klubbassistentane si rolle, og bygde på spørjeskjema som vart utdelt til 30 klubbassistentar. Den andre delen såg på forhold ved organisasjonsstrukturen i Familieklubbene i Norge, og byggjer på dokumentstudiar og observasjon av møter og samlingar i familieklubbane.

I rapporten vert det mellom anna skildra som ei utfordring for familieklubbane at det er få heile familiar som deltek i klubbane. Særskilt er det eit mål at også familiar med born skal kunne delta i klubben. På undersøkingstidspunktet var det mange klubbmedlemmar som deltok åleine i klubbane, og det var spesielt få bornefamiliar i klubbane. Rapporten skildrar vidare at det er ei utfordring å nå ut til målgruppa med informasjon om tilbodet. Særskilt verkar det å vere ei utfordring at helse- og sosialsektoren ikkje ynskjer å vise pasientar og brukarar til familieklubbar då dei ikkje er drivne av profesjonelle, men er ei form for sjølvhjelpsgrupper.

## Kapittel 3

### **Teoretiske perspektiv – grunnlag for forståing**

I dette kapitlet vil eg gjere greie for ulike teoretiske perspektiv eg har nytta for å forstå datamaterialet. Dette er teori som har vore nyttig både i utviklinga av forskingsdesign og intervjuguide, samt i etterkant av intervjuet for analyse av datamaterialet. Vi skal fyrst sjå på kva eit systemteoretisk perspektiv på familiar inneber, og korleis familien som eit system fungerer saman. Deretter vil eg gje ei kort innføring i teoriar om gruppearbeid, og korleis ei god gruppe har potensiale til å skape endringar i menneske sine liv. Avslutningsvis i dette kapitlet skildrar eg omgrepet salutogenese – som tyder helsa sitt opphav – og korleis dette kan bidra til betre helse og livskvalitet. Teoriane som vert presentert her vil vere nyttig for lesaren i den vidare lesinga av oppgåva.

### **Systemteori – familien som utgangspunkt for samspel med omverda**

Familieklubbane legg eit systemteoretisk perspektiv til grunn for metoden dei nyttar. Det vil seie at ein ser på familien som eit system som fungerer saman. Systemteori er eit omgrep som særskilt er nytta som eit teoretisk grunnlag innan familierapi. I masteroppgåva vil eit systemteoretisk perspektiv nyttast som utgangspunkt for korleis enkeltindivid og familiar forståast. Vi skal difor sjå på nokre av grunnprinsippa ved eit slikt perspektiv. Størsteparten av dette underkapitlet byggjer på familierapeutane Håkon Hårtveit og Per Jensen si lærebok i familierapi (2004). Eg har også hatt god nytte av ein lettforklart artikkel av psykolog Svein-Erik Hansen (1992). Nokre andre kjelder vert nytta for å belyse enkelte punkt. Dei forfatarane som er nytta vert presentert fortløpande, eller innleiingsvis i avsnitta.

### *Heilskapen er meir enn summen av delane*

Omgrepet systemteori er opphavleg henta frå naturvitskapen og biologien (Hårtveit og Jensen 2004). For å forstå komplekse biologiske system, som til dømes fotosyntesen, må ein sjå på heilskapen, og samanhengane. Det nyttar ikkje å studere korleis ein blome veks, isolert i frå sollys, karbondioksid og vatn. Ein må studere blomen i samanheng med omgjevnadane for å forstå korleis fotosyntesen fungerer. Likeeins tenkjer ein at familien er eit system som må forståast i sin heilskap. Eit døme som kan forklare dette har eg lånt av familierapeuten Knut Hunnes (Hunnes 2007; 2009) som nyttar Ludvig Holberg sin figur Jeppe på Bjerget som illustrasjon. Om ein skal skjønne kvifor Jeppe drikk må ein sjå det i forhold til kona Nille som

slår. Når Nille derimot seier at ho slår fordi Jeppe drikk kan vi skjøne at der er nokre samanhengar som til saman utgjer ei form for eit system.

Ein av dei fyrste til å hevde at ikkje berre familien, men heile verda besto av mange slike system, var vitskapsmannen Ludvig von Bertalanffy (Hårtveit og Jensen 2004, 49).

Bertalanffy meinte at eit system er meir enn summen av delane. For å illustrere kva som er meint med dette, har Hårtveit og Jensen nytta eit anna døme frå naturvitskapen (2004, 49).

Dersom du blandar gassane hydrogen og oksygen på ein bestemt måte får du vatn. Dersom ein hadde studert gassane kvar for seg hadde dei fått ei heilt anna form. Satt i system er dei to gassane meir enn summen av delane. Likeeins er ein familie på fem meir enn fem enkeltindivid. I tillegg til at enkeltindividida sjølvsgt har sine egne identitetar har familien som ei samla eining sin eigen kultur og sin eigen identitet. Hårtveit og Jensen hevdar at fokuset difor må rettast mot samspelet mellom familiemedlemmane framfor på familiemedlemmane kvar for seg (2004, 50).

### *Det sirkulære prinsipp*

I eit systemisk perspektiv nyttar det ikkje å tenkje i form av ei tradisjonell årsak-verknad-tenking, der ei hending (A) fører til ein reaksjon (B) (Hansen 1992). Dette er det ein kallar ei lineær tankerekke. Innan systemteorien forstår ein hendingar i familien – eller i mellommenneskeleg samspel generelt – ut i frå eit sirkulært prinsipp. Ei hending må forståast inn i ein samanheng. Ein kan ikkje isolere ei hending (A) og kalle denne for ein årsak. Som i dømet med Jeppe på Bjerget (Hunnes 2007; 2009): Jeppe drikk (B) fordi Nille slår (A), men Nille slår (A) fordi Jeppe drikk (B). Då har du ein sirkulær årsakssamheng der A fører til B som igjen fører til A som endå ein gong fører til B, og så vidare. Og som med høna og egget er det ikkje godt å seie kva som kom først. Kva er årsak og kva er verknad? Vidare kan vi tenkje oss at desse hendingane, A og B inngår i ein serie av hendingar med både C og D og så vidare. Og for å gjere det endå meir komplisert så er det ikkje slik at hendingane nødvendigvis skjer i rekkefølge. Jeppe si drikking (B) er ikkje nødvendigvis berre påverka av Nille som slår (A), men kanskje også av ei mislukka handling dei har forsøkt for å endre på situasjonen (D). Når det no byrjar å verte komplisert er det nettopp noko av poenget. Dei systema som ein familie utgjer er komplekse, og ein kan ikkje forstå enkelthendingar utan å sjå på heilskapen og samanhengane. Alt heng saman.

Å nytte det sirkulære prinsipp som eit bilete på samhandlinga i familien har derimot nokre avgrensingar. Sjølv om handlingane i familien utgjer ei form for mønster som tilsynelatande

vert gjentekne, er det ikkje slik at nøyaktig dei same hendingane gjentek seg. Ein går inn i situasjonane som liknar på dei ein har vore borti tidlegare med dei erfaringane ein har. Dette gjer at situasjonane alltid er litt endra. Svein-Erik Hansen meiner difor at ein spiral betre illustrerer prinsippet enn sirkularitet (1992, 14).

### *Homeostase – å skape balanse*

Omgrepet homeostase vert nytta for å illustrere at samspelet i familiesystemet aldri står stille – det er alltid i endring (Hansen 1992). Homeostase kan omsetjast til likevekt eller balanse. Eit familiesystem vil alltid søke etter å oppnå sin normale balanse – det vil seie ein tilstand som opplevast som kjend og dermed trygg. Det treng derimot ikkje å vere trygt i den forstand at det ikkje er skadeleg. I nokre tilfelle kan også det som er skadeleg eller nedbrytande vere den føretrekte tilstanden, fordi det er mindre skummelt enn noko som er ukjent. Til dømes vil ein familie der far har eit alkoholproblem kunne vere så vand med at far kjem heim full, at dette er normalen for familien. Ein normal tilstand for familien kan innebere at mor er redd for å provosere far, og difor er tilbaketrekt og konfliktsky, og det kan innebere at sonen på ti år tek på seg ansvarsoppgåver som normalt burde ligge på foreldra. Dette er den normalbalansen – homeostasen – familien har vendt seg til, og lært seg å leve med. Om far ein dag kjem heim etter eit tre vekers avrusingsopphald og har bestemt seg for at no skal han fungere som ein «normal» far, veit ikkje familien korleis dei skal handtere denne nye situasjonen. Ei endring av rolla til far medfører at dei vanlege rollene til dei andre familiemedlemmane ikkje lenger passar inn.

Hansen (1992, 14) bruker ein termostat i ein omn som ein illustrasjon på homeostase.

Termostaten fungerer som ein regulator for å oppnå riktig temperatur på ein omn.

Termostaten kjenner etter avvik frå den ynskja temperaturen. Ut i frå det den registrerer gjev termostaten attendemelding til den delen av systemet som regulerer varmen, omnen, om at den må regulere seg anten varmare eller kaldare. Samspelet i ein familie vil regulere seg i forhold til kva som er sett på som adekvat oppførsel. Dei ulike rollene i familien vil ha ulike forventningar knytt til seg. Dersom handlingar avviker frå denne normalen, vil samspelet i familien gjere sitt for å oppnå balanse (homeostase). Det vil seie ein kjend tilstand.

### *Subsystem i systemet*

Den amerikanske psykiateren og familierapeuten Salvador Minuchin hevdar at familien ikkje berre er eit system, den omfattar også fleire subsystem (Minuchin 1979). Kjernefamilien utgjer minst tre slike subsystem: parforhold, foreldreskap og syskenforhold. Dei ulike

subsystema, eller forholda, har ulike kvalitetar og ulike funksjonar. Til dømes har ein son ei ulik rolle i forhold til sin far enn i forhold til sin bror. Medan forholdet til faren er prega av eit ulikt maktforhold, er forholdet til ein bror i større grad prega av at dei er likemenn. Det er ulike reglar og forventningar knytt til dei ulike rollene og dei ulike subsystema. I følge Minuchin utgjør desse reglane eller forventningane *grensene* til subsystema. Sonen veit kva faren forventar av han, og kva som er akseptabel åtferd ovanfor far sin. Desse grensene vert i følge Minuchin stadig utfordra og til ei viss grad endra. Minuchin meiner at grensene i dei ulike subsystema må vere tydelege for at familien skal fungere (1979, 8). Dersom grensene er for rigide vil dei derimot kunne isolere subsystemet frå resten av systemet. Til dømes krevjar forholdet til faren at sonen viser ei viss respekt. Dersom forholdet derimot i for stor grad er prega av kravet om respekt, vil dette kunne føre til ei usunn underkasting. I dette dømet kan forholdet mellom far og son gjere at det isolerer dei frå resten av familien.

#### *Familien som eit ope system*

System vert gjerne omtala som opne eller lukka system (Hansen 1992, 16). Medan eit lukka system har tydelege grenser som ikkje kan påverkast av omgjevnadane, har ikkje eit ope system moglegheit til å gjere slike avgrensingar. Familiesystemet er per definisjon eit ope system. Det fungerer alltid i samspel med sine omgjevnadar, og vert påverka av miljøet rundt ein. Ein kan ikkje isolere ein familie frå lokalmiljøet og frå påverknad derifrå. Og om ein hadde isolert familien, ville lokalmiljøet likevel ha hatt ein påverknad gjennom familien sine forventningar og tankar om lokalmiljøet.

Familiesystemet er difor stadig i endring. Hendingane som går føre seg inne i systemet heng saman med kvarandre, og påverkar dei andre delane (subsystema) av systemet (det sirkulære prinsipp). Systemet søker alltid etter å oppnå ein balanse (homeostase), eller ein kjend tilstand som opplevast som trygg. Sjølv om handlingsmønster som er kjende (homeostase) går igjen i samhandlinga (sirkularitet), vil samhandlinga vere prega av ei viss endring eller justering (spiraleffekten). Endringane vil vere påverka både av erfaringar frå det tidlegare samspelet i familien, samt av påverknad frå miljøet rundt familien (som eit ope system).

Familien vert ikkje berre omtala som eit system, men i nokre samanhengar også som ei gruppe. No skal vi sjå på nokre teoriar som skildrar korleis grupper kan ha potensiale til å skape endringar i menneske sine liv.

## **Gruppeteori – fellesskap for endring og framsteg**

Hovudverksemda til familieklubbane går ut på å samlast regelmessig i grupper for å gje kvarandre støtte og oppfølging. Korleis kan klubbmedlemmane oppnå dette gjennom å samlast i grupper? Det neste teoretiske perspektivet vi skal sjå nærare på handlar om gruppeteori. Kva er ei gruppe, og korleis kan ei gruppe bidra til å skape endringar i menneske sine liv? Denne delen av oppgåva byggjer på teoriane til sosionomen Ken Heap, samt den amerikanske sosialarbeidaren Lawrence Shulman.

### *Menneske som sosiale vesen*

Som menneske er vi sosiale vesen, og vi er alle deltakarar i ulike sosiale grupper (Heap 2005, 13). Dei fleste av oss vert føydd inn i ei gruppe: familien utgjer ikkje berre den fyrste gruppa vi er medlemmer av, den er for mange også den viktigaste. Andre grupper vi naturleg er ein del av kan vere: vennegjengen, studiegruppa eller kollegagrappa på jobben. Gjennom desse gruppene får vi dekkja fleire av våre primære behov. Andre grupper søker vi for å få dekkja andre behov eller interesser. Det kan vere korpset, fotballklubben eller kyrkjelyden. Vi søker desse gruppene for å oppnå noko gjennom deltaking i dei. Dersom vi ikkje lenger opplever å ha nytte av gruppene eller at vi vinn mindre enn vi ofrar, vil vi trekkje oss ut av gruppene.

### *Effektivisering av sosialt arbeid*

Grupper i sosialt arbeid har i USA blitt nytta sidan tidleg på 1900-talet, medan det først vart nytta i Noreg rundt 1940 (Heap 2005, 21). Innan hjelpeapparatet har gruppearbeid vist seg å vere ein effektiv måte å drive endringsarbeid på. Det kan vere vanskeleg for ein sosialarbeidar å gje «gode råd» og hjelp til klientar utan at dette fører til ei ovanfrå-og-ned-haldning, som sjeldan gjer klienten betre rusta til å greie seg sjølv. Brukarmedverknad er eit ideal innan sosialt arbeid. Dette handlar om å legge til rette for at klienten i større grad skal kunne ta ansvar for sin eigen situasjon. Til dømes gjennom å byggje opp under klienten sine egne ressursar, og søkje etter situasjonar der klienten kan oppleve meistring. Mykje av dette kan ein betre oppnå gjennom gruppearbeid enn ved individretta sosialt arbeid. Her legg ein til rette for at klienten mellom anna: kan lytte til erfaringar frå likemenn, og sjølv gjere seg opp tankar om endring; ta imot støtte frå menneske i liknande situasjonar; og klienten får ein arena der egne tankar og erfaringar er verdifulle. Heap skildrar grunntanken med gruppearbeid som at:

medlemmene både kan hjelpe seg selv og hverandre ved sammen å dele følelser og opplysninger, ved å sammenlikne holdninger og erfaringer, ved å støtte hverandre i å eksperimentere, ta risiko og endre, ved å utveksle ideer, forslag og løsninger, ved å gi hverandre motforestillinger og ved å utvikle personlige forhold seg imellom (Heap 2005, 22).



Vidare skriv Heap at arbeidet i grupper er prega av jambyrde, samanlikna med maktforholda i ein normal hjelpar-brukarrelasjon.

### *Gruppeleiing*

At desse effektane skal kome av seg sjølv berre ein samlar ei gruppe menneske er derimot litt mykje å forvente av ei gruppe. For at ei gruppe skal få desse konstruktive effektane er dei fleste grupper avhengige av hjelp frå ein gruppeleiar (Heap 2005, 25). Heap skildrar ein gruppeleiar som ein fagperson med ei utdanning som er relevant for temaet i gruppa, og med kunnskap om leiing av grupper. For ein gruppeleiar vil det vere ei utfordring å finne ein god balansegang mellom å leie gruppa i riktig retning, og likevel ikkje ta for stor plass. Ved å ha for mykje fokus på si eiga rolle kan ein gruppeleiar fort kome i vegen for gruppeprosessen. Målet for gruppeleiaren er å gradvis gje meir av ansvaret for gruppeleiinga til gruppa sjølv (Heap 2005, 31). Til ei kvar tid i gruppeprosessen må gruppeleiaren finne balansen mellom for mykje og for lite innblanding i gruppeprosessen. Som hovudregel bør gruppeleiaren aldri blande seg inn meir i gruppeprosessen enn han må.

Som med individretta sosialt arbeid krev også arbeid med grupper at ein tilpassar seg korleis den enkelte gruppa er (Heap 2005, 32). Alle grupper er ulike, og det finnast ingen fasit for gruppearbeid som automatisk fungerer på alle grupper. Nokre grupper vil ikkje ha dei rette føresetnadane for å fungere, og vil ikkje lukkast med si hensikt. Gjennom god kunnskap om samansetting, oppstarting og tilpassa oppfølging av grupper, vil ein derimot ha betre føresetnadar for å lukkast.

### *Føresetnadar for ein god gruppeprosess*

Heap har laga ein modell for å skildre føresetnadar for ein god gruppeprosess (2005, 34). Som ein føresetnad for ein god gruppeprosess meiner han at gruppedeltakarane må vere i ein relativt lik situasjon. Det vil seie at dei har nokre av dei same problema, det same behovet for hjelp, samt ei oppleving av at dei er utsatt for ein liknande type stress. Nokre andre føresetnadar må også vere på plass, som at gruppene er passeleg store, og at ein har nok tid til disposisjon. Dersom desse føresetnadane er til stades, vil det ligge til rette for interaksjon i mellom gruppedlemmane, som igjen fører til at dei identifiserer seg med kvarandre. Dette skapar eit gruppeband som vil kunne bygge opp under ein god gruppeprosess.

### *Drivkrafta i gjensidig hjelp*

Lawrence Shulman (2006) omtalar ein god gruppeprosess som drivkrafta i gjensidig hjelp. Vidare vil eg gjere ein kort gjennomgang av effektane av ein slik gruppeprosess.

Det første punktet handlar om å *dele informasjon* (Shulman 2006, 25). Dette kan vere informasjon av ulik art. Det kan vere av ein reint praktisk art, som til dømes å tipse andre gruppemedlemmar om ulike tiltak. Vidare kan det også vere å dele erfaringar frå sitt eige liv, som andre gruppemedlemmar kan ha nytte av. I nokre samanhengar kan det vere snakk om å dele konkret erfaringsbasert kunnskap direkte retta mot andre gruppemedlemmer. Til dømes om eit meir erfarent gruppemedlem kjenner att endringsprosessar han sjølv har opplevd hjå eit anna gruppemedlem, kan han dele sin kunnskap om temaet med vedkomande.

Det Shulman omtalar som *den dialektiske prosessen* (2006, 26) handlar om at gruppa er ein stad der det er rom for at gruppemedlemmane kan drøfte sine tankar og synspunkt. Det kan vere snakk om å luften nye tankar som ein endå ikkje har tatt stilling til, og få ein respons på desse tankane. I nokre tilfelle er det også tale om å hevde synspunkt som andre gruppemedlemmer kan vere ueinige i. Shulman meiner at konfrontasjonar er ein viktig del av gruppeprosessen, og så lenge det er ein god «arbeidskultur» i gruppa, vil diskusjonane dette fører til vere konstruktive. Til dømes vil det vere ein god måte for gruppemedlemmane å trene på korleis ein kan legge fram synspunkta sine på ein konstruktiv måte.

Grupper vil ofte vere samla på bakgrunn av tema som det delvis kan vere knytt ein del tabu til (Shulman 2006, 27). For å kunne skape ei endring i gruppemedlemmane sine liv, kan det for mange vere naudsynt å *snakke om tabuområde* i gruppa. Det går gjerne ein del tid før gruppeprosessen er på eit punkt der det kjennast trygt å ta opp tabuområder. Det byrjar gjerne med at eit gruppemedlem tek opp eit tema som det berre delvis er knytt tabu til. Når ein gruppedeltakar fyrst har brote tabuet og det har blitt teke godt imot av resten av gruppa, er det lettare for andre å ta opp sine vanskelege samtaletema. Når gruppa har kome til det punktet at dei torer å dele dei tankane og erfaringane det er knytt tabu til, vil dette skape ei kjensle av at deltakarane «*er i same båt*» (Shulman 2006, 28). Kjenslene og tankane gruppedeltakarane har halde for seg sjølv og har trudd at dei var åleine om å ha, viser det seg ofte at dei deler med dei andre i gruppa. Dette gjer at dei opplevast mindre skremmande, og lettare å handtere.

I fortsetjinga av «i-same-båt-kjensla» framhevar Shulman (2006, 29) å *utvikle eit universelt perspektiv* som eit eige viktig punkt. Med det meiner han at gruppa hjelper medlemmane å utvide perspektivet sitt, og få ei forståing av at delar av problema deira ligg på eit samfunnsnivå. For nokre grupper kan det også vere snakk om å leggje ansvaret over på andre menneske. Til dømes for kvinner som er offer for seksuelt misbruk, eller har levd med menn som mishandlar dei, kan det oppstå ei kjensle av at dei sjølve har skuld i handlingane. Gruppa

kan hjelpe til med å plassere ansvaret der det høyrer heime. Å bli letta frå å bere på desse ekstra belastningane, kan gje overskot til å ta tak i dei andre aktuelle problema.

Gjennom gruppa får medlemmane ein arena for *gjensidig støtte* (Shulman 2006, 30). Det vil seie at dei får anledning til både å ta i mot og gje støtte. Shulman omtalar empati som ei «helande kraft» – ikkje berre for den som tek imot – men også for den som gjev empati. Gruppemedlemmar som sjølv har tilsvarende erfaringar som den som deler eit sårt tema, kan i større grad uttrykke empati enn det fagpersonar kan. Når ein opplever slik type empati frå heile gruppa, vil dette ha ein ekstra effekt, og ein vil i følge Shulman oppleve ei spesiell form for omsorg.

Det er ikkje berre gjensidig støtte gruppa kan tilby, men også *gjensidige krav* (Shulman 2006, 31). Nokre gongar kan det vere nyttig å stille nokre krav for å skape endring. Dette kan vere i form av generelle forventingar som ligg i gruppa utan at dei er uttalte, eller det kan vere gjennom konkrete utfordringar til enkelte gruppemedlemmar. I nokre tilfelle kan det skje gjennom direkte konfrontasjon. Når dette kjem frå menneske i tilsvarende situasjonar, vil det opplevast mindre støyande enn om det kom frå andre. Shulman hevdar krav som vert stilt i kombinasjon med støtte, vil vere ei særskilt effektiv endringskraft.

Gruppa er også ein stad for *individuell problemløysing* (Shulman 2006, 32). Det er rom for at ein tek opp konkrete problem ein har i sitt eige liv, og saman med gruppa finn konstruktive måtar å løyse problemet på. Shulman poengterer at dei andre gruppemedlemmane som hjelper vedkomande med problemet, også hjelper seg sjølv på denne måten. Gjennom å behandle dette problemet, får dei assosiasjonar til situasjonar i sitt eige liv. Gjennom å tenke på desse problema i lys av nokon andre sitt problem, kan ein sjå sine egne i nye perspektiv. Shulman meiner at dette er noko av det viktigaste i gruppearbeid, som gjer det til ei form for sjølvhjelp.

Gruppa kan vere ein arena for *øving* på nye dugleikar, eller på å legge fram nye tankar (Shulman 2006, 33). Gruppa kan utgjere ein trygg treningsstad for handlingar den enkelte kvir seg for å gjere i det verkelege liv. Gjennom å prøve dei ut i gruppa – for så å få positiv respons – kan ufarleggjere handlingane, og medverke til at ein torer å gjennomføre dei på andre arenaar. Ein kan også få konstruktive attendemeldingar som gjer ein i stand til å gjennomføre handlingane på ein betre måte seinare.

Det siste punktet Shulman nemner i sin gjennomgang av dei positive effektane av gruppearbeid, er at gruppa skapar ei kjensle av at *saman er vi sterke* (2006, 36). I motsetnad

til å kjenne seg einsam med problema sine, kan ein som gruppedeltakar vite med seg sjølv at ein ikkje er åleine, men har støtte frå gruppa, sjølv når dei ikkje er til stades. I nokre tilfelle kan gruppa gå saman og aktivt støtte kvarandre gjennom å vere til stades i ein vanskeleg situasjon. Til dømes om eit gruppemedlem har eit krevjande møte med nokon dei kjenner seg underlegne, kan gruppemedlemmar vere med på møtet, og på denne måten jamne ut maktforskjellen. Sjølv utan å ha gruppa til stades, kan den enkelte gruppemedlem handtere eit slikt møte betre gjennom det styrka motet og sjølvkjensla som gruppa gjev vedkomande.

No har vi fått eit lite innblikk i korleis ei gruppe kan bidra til å skape endringar i menneske sine liv. I frå dette skal vi over til eit teoretisk perspektiv som fokuserer på korleis enkelte menneske sine indre liv har betydning for handtering av vanskelege livssituasjonar.

### **Salutogenese – vegen til eit betre liv**

Omgrepet salutogenese stammar frå sosiologen Aaron Antonovsky, og tyder helsa sitt opphav (Antonovsky 2000; 2012). I motsetnad til eit *patogenetisk perspektiv* som fokuserer på kva som fører til sjukdom, fokuserer eit salutogenetisk perspektiv på kva som fører til helse. Her er ein oppteken av korleis det eit menneske opplever av situasjonar i og rundt sin eigen livssituasjon påverkar helsa. Vel så viktig er det korleis menneske handterer situasjonane som påverkar livssituasjonen. I denne oppgåva utgjer salutogenese eit nyttig perspektiv for å sjå på nokre av samanhengane mellom livskvalitet og det å vere deltakar i ein familieklubb. Det som vert presentert her er basert på den danske omsettinga (2000), samt den norske omsettinga (2012) av Antonovsky si bok *Unravelling the mystery of health* (1987).

#### *Kva fører til meir helse?*

Framfor å tenkje på sjukdom og helse som to dikotomiar, eller motsetnadar, tek eit salutogenetisk perspektiv utgangspunkt i at sjukdom og helse er ein del av eit kontinuum (Antonovsky 2000; 2012). I den eine enden av skalaen er helse, og i den andre enden sjukdom. Ikkje noko menneske er derimot heilt friske, eller heilt sjuke. Så lenge ein framleis er i live er alle ein stad i mellom på skalaen. Antonovsky er oppteken av korleis ein kan få menneske til å bevege seg på skalaen i retning meir helse. Kva er det som gjer at nokon som vert utsatt for betydeleg stress likevel greier å behalde god helse – både psykisk og fysisk? For å svare på dette spørsmålet har Antonovsky utvikla omgrepet *Sense of Coherence*. På norsk er dette omsett til *oppleving av samanheng* (vidare vil eg nytte forkortinga OAS). OAS er ei form for haldning til dei livssituasjonane ein vert utsett for. Antonovsky (2000; 2012) har delt OAS inn i tre ulike kategoriar: At desse livssituasjonane er *begrripelege*, at dei er

*handterbare*, og at ein opplever det *meningsfullt* å engasjere seg i handteringa av situasjonane. Antonovsky definerer OAS som:

Opplevelsen av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at (1) stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, (2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og (3) disse kravene er utfordringer som det er verd å engasjere seg i. (2012, 41).

I det fyrste punktet ligg det at dei stimuli, eller livssituasjonar som ein vert utsatt for opplevast som *begrripelege*. Dette vil ikkje seie at alt ein opplever var som forventa, men at ein til ei viss grad kan forstå og forklare kvifor situasjonane oppstår. Det andre punktet handlar om at dei livssituasjonane ein vert utsatt for opplevast som *handterbare*. Det vil seie at ein har ei innstilling om at ein skal greie å handtere utfordringane ein vert utsatt for. At dei er nettopp det – utfordringar – ikkje uoverkomelege problem. Det inneber ein ide om at dei ressursane ein har behov for er tilgjengelege for ein, både i form av personlege styrker, men også i miljøet rundt ein. Det tredje punktet er det Antonovsky omtalar som *meningsfullskap*. Antonovsky hevdar at dei som har sider i livet dei opplever som spesielt meningsfulle, og som dei er særleg personleg engasjerte i, ofte har ein sterk OAS. Dei har gjerne ei haldning til at utfordringane i livet er verdt å engasjere seg i. Som Antonovsky seier så verkar dei meningsfulle sidene av livet som motivasjon til å jobbe seg gjennom utfordringane. Dette gjev livsutfordringane ein slags meningsfullskap i seg sjølv.

#### *Meistringsstrategiar for å redusere stress*

Ein kan skjønne at OAS har noko å seie for velvære, men korleis kan det påverke helse? Vi skal sjå på dette vidare. Kort fortalt kan ei seie at det handlar om å redusere stress.

Antonovsky hevdar at det menneskelege tilværet er prega av at vi vert utsett for uventa situasjonar som vi ikkje har nokon automatisk respons på (2000; 2012). Vi er likevel tvungne til å reagere på desse situasjonane, og dei vert gjerne oppfatta som at ein vert utsett for eit problem. Ein person med ein sterk OAS vil forvente at han har dei ressursane som krevjast for å handtere situasjonen på ein adekvat måte, og vil difor ikkje oppleve situasjonen som ein stress-situasjon på same måte som ein person med ein lav OAS. For personen med ein svak OAS vil situasjonen kunne utgjere eit sterkt stress-moment. I dei situasjonane som heilt opplagt er definert som stress-situasjonar, uavhengig av om ein har ein svak eller sterk OAS, vil den med ein sterk OAS handtere desse situasjonane betre. Den med ein sterk OAS vil med utgangspunkt i erfaringar frå tidlegare kunne sei til seg sjølv: «denne situasjonen vil gå over,

og alt vil gå bra, som ved tidlegare høve». På denne måten vil situasjonen raskare gå over, og ikkje halde fram med å vere eit stress-moment.

Eit og same type stimuli kan vekke ulike type reaksjonar (Antonovsky 2000; 2012). Til dømes kan eit nederlag framkalle både ei kjensle av resignasjon, men det har også potensiale til å framkalle revansjelyst og vinnarvilje. Sjølv det som i utgangspunktet er positive stimuli, har potensiale til å framkalle både positive og negative kjensler. Til dømes kan eit tilbod om ei ettertrakta stilling i arbeidslivet opplevast som eit for stort ansvar som går ut over sjølvkjensla til vedkomande. For ein person med ein sterk OAS vil desse stimuliane oftare framkalle dei positive kjenslene, medan ein person med ein svak OAS heller vil kjenne på dei negative kjenslene når ein opplever slike stimuli.

Når det kjem til å handtere dei ulike utfordringane, eller stress-situasjonane ein møter, handlar det om å løyse desse på ein best mogleg måte (Antonovsky 2000; 2012). Dette gjer ein ut i frå dei meistringsstrategiane ein har til rådighet, og det gjeld å velje gode meistringsstrategiar. Ein person med ein sterk OAS har fleire meistringsstrategiar til rådighet, og meistrar å velje den best eigna meistringsstrategien til den bestemte utfordringa.

#### *Å handtere kjensler*

Å handtere kjensler på ein god måte vil vere viktig for å redusere stress (Antonovsky 2000; 2012). I nokre samanhengar kan dette handle om å plassere skuld på riktig plass. Ein person med ein svak OAS vil gjerne kunne pålegge seg sjølv skuld for situasjonar som oppstår, til dømes dersom det er nedskjeringar på arbeidsplassen, og ein misser jobben. Ein person med ein sterk OAS vil i større grad vere i stand til å plassere denne skulda på samfunnsmessige strukturar eller på arbeidsgivaren, dersom dette er tilfelle. I dei tilfella der det er tydeleg at ein sjølv må ta ansvar for dei situasjonane som oppstår, vil gjerne ein med ein svak OAS grunnge handlingane med ein karakterbrest. Medan ein person med ein sterk OAS vil forklare situasjonen ut i frå ei enkeltståande feilslått handling.

Vidare er det ikkje slik at ein person med ein sterk OAS ikkje kan reagere med sterke negative kjensler når situasjonen tilseier det (Antonovsky 2000; 2012). Til dømes vil det ved nære dødsfall vere naturleg å reagere med sterk sorg. Dette er truleg også den sunnaste reaksjonen på ein slik situasjon. Ved å la kjenslene kome fram, vil ein lettare kunne arbeide med kjenslene. Framfor å undertrykke kjenslene vil det i sike situasjonar vere meir stressdempande å gje tydeleg uttrykk for dei. Dersom ein vert verande i denne akutte sorgfasen over lenger tid vil dette derimot ikkje vere gunstig, men kunne føre til sjukdom.

### *Å velje eit helsegunstig handlingsmønster*

Før vi ser på nokre av dei direkte samanhengane mellom stress og helse skal vi ta for oss ein annan samanheng mellom OAS og helse som Antonovsky peikar på (2000; 2012). I situasjonar som krevjar det vil ein person med ein sterk OAS velje eit handlingsmønster som fremjar god helse. Til dømes vil ein person med ein sterk OAS som oppdagar at han er i faren for å utvikle diabetes, velje eit handlingsmønster som reduserer faren for at det vil utvikle seg vidare. Til dømes vil ho eller han lytte til legen sine råd, redusere sukkerinntak, starte å mosjonere og så vidare. Ein person med ein svak OAS vil i større grad kunne resignere, ignorere faresignala, eller unngå å lytte til legen sine råd.

### *Mekanismar som fører til betre helse*

Forskinga på samanhengen mellom psyke og soma, er eit felt det har vore stor framgang på i løpet av dei siste åra, og mykje har skjedd sidan Antonovsky presenterte sine teoriar i 1987. For å nemne eit døme kan vi nemne placeboeffekten som har vist seg å ha sterk påverknadskraft også på somatiske tilstandar (Ekeland 2000). Antonovsky (2000; 2012) meiner å kunne vise at redusert stressnivå og auka meistringsoppleving påverkar helsa – ikkje berre den psykiske – men også den fysiske helsa. Mellom anna meiner Antonovsky at auka stress påverkar hormona i kroppen på ein negativ måte, medan meistringskjensle gjev utslag i positive hormon. Vidare meiner Antonovsky at fleire forbindingar i hjernen kan «trenast opp», og at dette vil ha direkte effekt på korleis hjernen seinare reagerer på skadelege stimuli mot kroppen. Eit døme er at dei to hjernehalvdelane kan påverkast til å verke betre balansert saman for å handtere stressreaksjonar. Også immunforsvaret vil vere påverka av kjenslemessige samanhengar og kan slik påverkast gjennom OAS. Eg vil ikkje gå noko nærare inn på dei direkte samanhengane mellom OAS og den somatiske helsa. Dette vert utanfor mitt kompetanseområde, og på sida av temaet for denne oppgåva. Ein gjennomsnittleg mann på gata utan medisinsk utdanning, vil likevel kunne skjønne samanhengen mellom det at eit redusert stressnivå vil gje eit auka energioverskot som igjen gjer ein betre rusta til å handtere sjukdom og kroppslege påkjenningar.

I dette kapitlet har vi fått presentert teoretiske perspektiv som mellom anna har vist: korleis familien er eit system som fungerer saman; korleis ei god gruppe har potensiale til å skape endringar i menneske sine liv og; korleis salutogenese kan bidra til betre helse og livskvalitet. Før vi får høyre erfaringane til sju deltakarar i familieklubbar, skal eg i neste kapittel skildre korleis eg har gått fram for å samle inn desse erfaringane.

## Kapittel 4

### **Metodiske perspektiv – framgangsmåte i prosjektet**

I dette kapitlet skal vi sjå nærare på det Kvale og Brinkmann omtalar som «vegen fram til målet» – *metoden* i prosjektet (2009, 99). Med andre ord vil eg skildre korleis eg har gått fram i arbeidet med dei ulike delane av prosjektet. På denne måten gjer eg metodane eg nyttar «gjennomsiktlege» for andre, og lesaren får moglegheit til å gjere eigne vurderingar av kvaliteten på datamaterialet som vert presentert i denne oppgåva.

### **Vitskapsteoretisk forankring**

I fylgje Torsten Thurén (2009, 12) handlar vitskapsteori om grunnlaget for all stillingstagen. Ut i frå dette utsegnet kan vi skjønne at det kan vere nyttig å vite noko om kva som er mitt utgangspunkt som forskar. På kva grunnlag tek eg stilling til datamaterialet som vert presentert i denne oppgåva? Eg vil gje ein kort presentasjon av dei tre vitskapsteoretiske perspektiva eg har latt meg inspirere av i arbeidet med denne oppgåva, sosialkonstruksjonisme, fenomenologi og hermeneutikk. Desse perspektiva forstår eg som nært slekta med kvarandre, og det er ein vesentleg del av overlapping mellom perspektiva.

#### *Sosialkonstruksjonisme – å definere si eiga verkelegheit*

Vitskapsteori handlar om korleis ein stiller seg til den kunnskapen som vert produsert. Berre gjennom å seie at kunnskap er produsert, framfor å seie at kunnskap vert oppdaga, har eg definert mi forståing av fenomenet kunnskap i retning av sosialkonstruksjonisme framfor positivisme. Eit positivistisk vitskapssyn meiner at vitskapane er objektive, og at kunnskap difor handlar om å skildre verkelegheita vi lever i (Buch-Hansen og Nielsen 2005, 16). Medan positivismen meiner at verda består av absolutte sanningar, vil eit sosialkonstruksjonistisk vitskapssyn hevde at sanning er sosialt konstruert – også kunnskap. Dei institusjonar og forhold som omgjev oss i kvardagen, er sosiale konstruksjonar og kan endrast (Ringdal 2007, 38). Dei sosiale konstruksjonane vil ikkje berre vere av betydning for korleis samfunnet stiller seg til desse gruppene, men det vil vere avgjerande korleis dei tenkjer om seg sjølv.

Ei utsegn som understrekar dette poenget, er det som vert omtala som Thomas' teorem: «det menneske definerer som verkeleg, vil vere verkeleg i sine konsekvensar» (mi omsetjing av Thomas og Thomas 1928, sitert frå Levin 1993, 83). Vi kan finne eit døme på sosialkonstruksjonistisk tankegang i familiekubbane sitt synspunkt på rusavhengigheit som eit livsstilproblem i staden for som ein sjukdom.



### *Fenomenologi – på jakt etter informantane sine opplevingar*

I denne oppgåva spør eg i stor grad etter opplevingane til informantane – i problemstillinga, forskingsspørsmåla, intervjuguiden og analysen. Dette har eg gjort etter inspirasjon frå eit *fenomenologisk perspektiv*. Fenomenologien har til hensikt å skildre fenomen slik dei kjem til syne for den som erfarer dei (Moran 2000). Fredrik Svenaeus (2005, 45) skildrar det som at «vi interesserer oss for opplevelsene selv i stedet for straks å ta spranget over til den verden de handler om». Vidare seier han at ein må setje verda i parentes for å undersøkje korleis vi byggjer den opp. Studieobjektet vert korleis den enkelte oppfattar dei hendingane vedkomande opplever, og korleis ein gjev mening til desse. Denne meiningsdanninga er det ein som forskar bør forsøke å få tak i. På bakgrunn av dette, vert mitt primære studieobjekt informantane sine opplevingar av dei temaa eg ynskjer å undersøke. Gjennom å fokusere på opplevingane, ynskjer eg å få tak i korleis dei gjev mening til erfaringane sine. Som Thomas' teorem illustrerer, vil denne meiningsdanninga vere avgjerande for konsekvensane opplevingane får å seie for livet til informantane.

### *Hermeneutikk – tolking basert på egne erfaringar*

Hermeneutikken er eit vitskapssyn som opphavleg var inspirert av metodar for å fortolke Bibelen (Thomassen 2006). Fordom eller føreforståing er stikkorda i dette vitskapssynet (Krogh 1996, 162). Ei kvar ny forståing av eit fenomen, baserer seg på ei tidlegare forståing, eller ei føreforståing av fenomenet. Å gjere ei forståing frå botnen av utan å ha førutinntekne meiningar, vil vere umogleg. Sjølv når vi vert presentert for eit nytt fenomen, tolkar vi dette inn i ei fortolgingsramme av situasjonar vi har erfart tidlegare, eller noko vi kjenner til som kan hjelpe oss å forstå fenomenet. Ei slik kontinuerlig endring av forståinga vert forklart med det ein omtalar som den hermeneutiske sirkel (Krogh 1996). Ei ny erfaring av fenomenet vert forstått ut frå ei føreforståing basert på tidlegare erfaringar med fenomenet. Etter den nye erfaringa har ein også ei ny, eller justert føreforståing av fenomenet som igjen vil prege seinare forståingar. Ei ny forståing vil innebere ei utvikling i forståingsrammene. Ein spiral vil difor vere ein betre illustrasjon enn ein sirkel (Thurén 2009, 70).

### *Føreforståing før undersøkinga*

For meg som forskar, vil det vere umogleg å forstå informantane sine utsegn objektivt. Både i samtale med informantane under intervjuet, og når eg jobbar med å analysere datamaterialet, vil dette skje ut frå mine tidlegare erfaringar, og mine føreforståingar. Sjølv om eg har til hensikt å i størst mogleg grad la informantane sine meiningar kome til uttrykk gjennom denne oppgåva, er det viktig å poengtere at eg berre kan presentere mine fortolkingar av det

informantane har formidla. Som forskar er eg på ingen måte nøytral, og min bakgrunn og mine føreforståingar vil prege denne oppgåva. Til dømes har eg gjentekne gongar merka korleis mi arbeidserfaring frå rusfeltet har påverka korleis eg tenkjer rundt prosjektet. I tillegg til studia jobbar eg til dagleg som sosionom i spesialisthelsetenesta for rus. Dette har gjeve meg kunnskap som eg opplever har gjort det lettare å få innsikt i informantane sin situasjon. Samstundes må eg erkjenne at den erfaringsbaserte kunnskapen også gjer at eg har med meg fordommar. Framfor å forsøke å undertrykkje desse fordommane har eg forsøkt å gjere meg sjølv bevisst over at eg har dei, og at dei pregar forståinga mi av situasjonen.

### **Utforming av forskingsdesign**

Innleiingsvis i oppgåva fortalde eg at utgangspunktet for denne oppgåva var Live Fyrand si evaluering av Familieklubbane i Norge (heretter forkorta til FiN) i 2007. Eg synest resultata frå evalueringa var oppsiktsvekkande positive, men eg opplevde at rapporten berre til ei viss grad kunne forklare kvifor familieklubbane hadde ein effekt på medlemmane. Vidare vil eg skildre korleis eg har gått fram i undersøkinga for å belyse dei spørsmåla eg hadde.

#### *Kvalitative forskingsintervju*

Den kvantitative metoden Fyrand nytta, hadde gjeve kunnskap gjennom mellom anna å seie noko om kor mange familieklubbmedlemmer som opplevde endra livskvalitet gjennom deltaking i klubb. Eg ynskja derimot å kunne finne ut noko meir om kva klubbmedlemmane sjølv la vekt på som viktige sider ved familieklubben, og kva som eventuelt gjorde at dei opplevde ei auke i livskvalitet. Målet med undersøkinga var å utforske klubbmedlemmane sine erfaringar, samt meiningar knytt til dette. I fylgje Kvale og Brinkmann (2009) er kvalitative metodar godt eigna til å utforske meiningar, og eg vurderte at metodar innan denne retninga var best eigna til å produsere den type data eg var ute etter.

Fokusgruppeintervju blei vurdert som metode, men blei gått vekk i frå. Temaa som vert tatt opp i ein familieklubb er av ein personleg karakter, og omfattar sensitive personopplysingar. Ut frå eit etisk omsyn, opplevde eg det som problematisk å be informantane fortelje om desse erfaringane med andre informantar tilstade i ei fokusgruppe. Kvalitative forskingsintervju blei valt som metode fordi det gjev moglegheit til å utforske informantane sine meiningar, og samstundes tek omsyn til den sensitive karakteren av temaet for undersøkinga.

Gjennom prosessen med å utvikle forskingsdesignen, har det faktum at oppgåva byggjer vidare på ei tidlegare undersøking, gjeve meg ei ekstra utfordring. Sidan Fyrand sin rapport

allereie bekreftar at familieklubbane har ein nytteverdi for medlemmane, blei det ei utfordring for meg å halde fokus på at oppgåva likevel skal vere *utforskande*, og ikkje berre *bekreftande*.

### *Samarbeid med organisasjonen Familieklubbene i Norge*

Heilt sidan fyrste fase av prosjektet har eg halde kontakt med organisasjonen FiN.

Mesteparten av kontakta har gått gjennom dagleg leiar, Christina Aaseth, samt klubbassistent og styremedlem Petter Solberg. Det var eg som forskar som sjølv tok initiativ til prosjektet, og eg har hatt ansvar for prosjektleiing og gjennomføring. Etter eige ynskje har eg gjennom dei fleste fasar av prosjektet valt å rådføre meg med FiN, og lytta til innspel. Eg har derimot teke alle avgjersler sjølv, og står åleine ansvarleg for desse. Eg har ikkje motteke noko økonomisk støtte eller kompensasjon frå FiN. Det har vore viktig for meg å tydeleggjere mi sjølvstende frå FiN. Dette er viktig for i størst mogleg grad stå fritt til å styre prosjektet i den retninga eg finn det mest hensiktsmessig som forskar. Når dette er sagt, har eg opplevd samarbeidet med FiN som godt, og utan konflikhtar av noko slag. Eg har motteke god hjelp frå mine samarbeidspartnarar, mellom anna i form av: kunnskapsoverføring om familieklubbane; formidling av kontakt med informantar; tilrettelegging av intervju i form av lokale; samt deltaking på medlemskurs for ytterlegare kunnskap om familieklubbane.

### *Utvalet i undersøkinga*

Familieklubbane består hovudsakleg av to ulike grupper: menneske som sjølv har erfaringar med problematisk rusbruk; og familiemedlemmar til menneske med problematisk rusbruk. Av omsyn til omfanget på oppgåva tenkte eg i utgangspunktet å fokusere på ei av desse gruppene. Etter å ha lytta til innspel frå samarbeidspartnarane mine i FiN, kom eg fram til at det ville bli vanskeleg å få tak i essensen av korleis familieklubbane fungerte utan å inkludere begge grupper i prosjektet. Som ein av dei sa så «utgjer deltakinga frå begge gruppene dynamikken i familieklubbane». Gjennom å fokusere på i kva grad klubbmedlemmane opplevde ei auke i livskvalitet, kunne eg utforme eit forskingsdesign som kunne nyttast på begge gruppene.

Eg ynskja å gjere 6-8 intervju, jamnast mogleg fordelt mellom gruppene *familiemedlem* og *eigne ruserfaringar*. Rekrutteringa gjekk gjennom organisasjonen FiN. Etter anbefaling frå kontaktane mine i FiN, utforma eg to forskjellige informasjonsskjema, der potensielle informantar kunne få eit som var kortfatta og lettleselig i handa (vedlegg 1). Dette hadde også ein eigen del for å gje skriftleg samtykke, samt kontaktinformasjon. Det andre informasjonsskjemaet (vedlegg 2) var meir utfyllande enn det fyrste. Dette blei gjeve til klubbassistentane som formidla kontakten med dei potensielle informantane, og assistentane

blei bedt om å vidareformidle denne informasjonen munnleg. Det utvida informasjonsskrivet, blei også utdelt til dei potensielle informantane som ynskja meir informasjon.

Det vart rekruttert informantar gjennom to familieklubbar. Informasjonen om prosjektet blei gjeve på starten av ei klubbsamling, og blei gjeve til alle som var tilstade. Samtykkeerklæring og kontaktinformasjon blei samla inn frå dei som ynskja å stille til intervju ved neste klubbsamling, ei veke etter. Det var 6 personar som meldte seg etter den fyrste kontakten, og alle desse blei inkludert i prosjektet. Det blei oppretta kontakt med ytterlegare ein informant som ikkje lenger var aktiv som klubbmedlem, men var gått over i ei anna rolle i familieklubbane. Dette blei gjort då eg opplevde det nyttig å få innspel frå ein som hadde nytta erfaringane som tidlegare klubbmedlem til å gå inn i ei anna rolle i familieklubbane. Utvalet består av til saman 7 informantar som på ein eller annan måte er aktive i familieklubb. 3 er primært med i klubb på bakgrunn av eigne ruserfaringar, 3 primært som familiemedlemmar, og 1 kan plasserast i begge kategoriane. Eg vil gje ein vidare presentasjon av utvalet som gruppe i kapittel 5.

### **Produksjon av data**

I kvantitativ metode snakkar ein gjerne om «datainnsamling» (Fossåskaret 1997, 34). I lys av sosialkonstruksjonismen vert det meir riktig å omtale dette som å produsere data. Kvale og Brinkmann (2009, 72) skildrar kvalitative forskingsintervju som konstruert i samspel mellom intervjuar og informant. Datamaterialet vert skapt i fellesskap gjennom spørsmål og svar. Vidare skriv Kvale og Brinkmann at kunnskapen som vert produsert er kontekstuell. Rammene rundt intervjusituasjonen er viktige for resultatet. Ein ville ikkje ha kome fram til dei same resultatane ein annan dag, ein annan stad, eller med ein anna intervjuar. Vidare vil eg skildre korleis eg har gått fram i prosessen med å produsere datamaterialet.

### *Utforming av intervju*

Sidan starten av prosjektet, har eg nytta fleire ulike teoriar til å finne inspirasjon til arbeidet, men som ikkje nødvendigvis er nytta vidare i prosjektet. Ved utforming av intervjuguiden (vedlegg 3), har eg nytta teoriar eg trudde ville vere relevante i det vidare arbeidet. Det endelege utvalet av teori har eg likevel venta med til alle intervju var gjennomført, og analysearbeidet var i gang. Dette har eg medvite gjort på bakgrunn av at eg ynskja ein *induktiv* forskingsdesign. Eg ynskja å vere mest mogleg open i produksjonen av datamateriale, og basert på datamaterialet ville eg finne den teorien som best eigna seg til å analysere materialet.

På bakgrunn av forskingsspørsmåla delte eg intervjuguiden i tre delar, i tillegg til å innleiingsvis stille spørsmål om bakgrunnsinformasjon. Intervjuspørsmåla blei utforma for å kunne gje svar på forskingsspørsmåla. Eg innleia temaa med å stille eit ope spørsmål, men fylgde deretter opp med nokre lukka spørsmål som eg tenkte det var viktig å få svar på, dersom ikkje informantene allereie hadde nemnt noko om dette. Før intervjuet blei gjennomført, gjorde eg eit prøveintervju på bakgrunn av eit tenkt kasus. Prøveintervjuet blei gjennomført så realistisk som mogleg, men denne metoden har sjølvstundt sine avgrensingar. Prøveintervjuet hadde likevel ein viss nytteverdi, og det vart gjort nokre endringar i forma til intervjuguiden.

### *Gjennomføring av intervju*

Alle informantane blei kontakta per telefon innan tre dagar etter at dei hadde samtykka til å stille opp. Informantane fekk sjølv velje eit tidspunkt då det passa å gjennomføre intervjuet. Alle intervjuet blei gjennomført i løpet av ein to vekers periode i byrjinga av mars 2013. Intervjuet blei gjort i avskjerma lokale som var disponert av familieklubbane. Det blei nytta bandopptakar til alle intervjuet. Dette blei gjort mellom anna for å kunne vere meir tilstade i intervjusituasjonen, og for å sikre at eg fekk med alt som kunne vere av relevans for oppgåva. Intervjuet blei både innleia og avslutta med at informantane fekk informasjon om forskingsprosessen. I etterkant av intervjuet fekk informantane også anledning til å uttale seg om korleis dei opplevde intervjusituasjonen, som ei form for debriefing. Kvale og Brinkmann skriv om å nytte «bevisst naivitet» (2009, 50), noko eg var medviten i intervjusituasjonen. Intervjuguiden blei gått gjennom spørsmål for spørsmål. Det vart derimot lagt stor vekt på å nytte oppfølgingsspørsmål for å få klarleik i utsegna til informantene. Oppfølgingsspørsmål blei også nytta til å undersøkje vidare tema som informantene brakte på bane.

I intervjuet opplevde eg at erfaringar frå min eigen arbeidspraksis kom godt til nytte. I mitt daglege arbeid nyttar eg teknikkar basert på metoden Motiverande intervju – MI (Barth og Näsholm 2007). Då eit forskingsintervju har ei heilt anna hensikt enn dei samtalane eg har i min arbeidskvardag, var det viktig for meg å reflektere rundt denne forskjellen i forkant av intervjuet. Gjennom å vere bevisst på denne forskjellen, kunne eg heller velje ut dei sidene ved erfaringane mine som kunne hjelpe meg med å produsere eit godt datamateriale. Dei generelle lytteeigenskapane kjem like godt til nytte i forskingsintervju som i terapeutiske intervju. Vidare viste fleire andre konkrete teknikkar seg å vere nyttige; til dømes å gjenta utsegn informantene sjølv brukar for å setje i gang vidare refleksjon (Barth og Näsholm 2007). Ein annan teknikk frå MI med oppsummeringar, viste seg i løpet av det første intervjuet å vere nyttig, og eg heldt fram med å gjere dette i alle intervjuet. Etter at intervjuguiden var gått

gjennom, oppsummerte eg tema for tema korleis eg hadde oppfatta det informanten hadde svart. Dette førte gjerne til at informanten kom med meir informasjon om tema som ikkje hadde blitt nemnt tidlegare. Dessutan var dette ein god måte for meg å sjekke at eg hadde fått tilstrekkeleg med informasjon til å kunne svare på forskingsspørsmåla.

#### *Transkribering – å omsetje frå tale til tekst*

Alle intervjuja blei transkriberte så kort tid som mogleg etter intervjuja, for at eg skulle ha intervjusituasjonen klarast mogleg i minne. Kvale og Brinkmann (2009) omtalar transkripsjon som ei omsetjing frå talespråk til skriftspråk. Munnleg og skriftleg språk er ulike måtar å uttrykke seg på, og ved overgangen frå det eine til det andre kan element forsvinne. Til dømes er kroppsspråk ein stor del av det munnlege språket. Framfor å presentere utsegna så tett opptil det munnlege språket som mogleg, har eg valt å gjere ei bevisst omsetjing til skriftspråk. Dette gjer oppgåva lettare å lese, og eg meiner at informantane sine utsegn kjem betre fram, då det munnlege språket i skriftform kan verke forstyrrende på lesinga.

#### *Analyse av datamaterialet*

Etter at intervjuja var transkribert, starta arbeidet med å analysere datamaterialet. Analyse kan forklarast som spørsmål eg stiller til mitt eige datamateriale (Kvale og Brinkmann 2009). Som metode for å analysere datamaterialet, har eg nytta det Kvale og Brinkmann omtalar om meiningskoding (2009, 208). Denne metoden inneber å knyte nøkkelord eller setningar til tekstavsnitt på bakgrunn av korleis ein tolkar tydinga av utsegna. Kvale og Brinkmann seier vidare at kodinga anten kan vere styrt av omgrep ein har definert ut i frå teori på førehand, eller styrt av utsegn ein finn ved gjennomlesing av datamaterialet. I mitt tilfelle har eg nytta ein kombinasjon av den teoristyrte og den datastyrte meiningskodinga. Då eg hadde definert tydelege tema i forkant av intervjuja, blei det naturleg å nytte desse til ei grovinnending av utsegna. Etter den fyrste gjennomgangen av datamaterialet, blei deretter dei tre hovudtemaa inndelt i nye undertema, basert på innhald eg hadde funne i datamaterialet.

#### **Kvaliteten på undersøkinga**

Omgrepa generalisering, reliabilitet og validitet vert nytta til å seie noko om kvaliteten på ei undersøking (Ringdal 2007). Eg har nytta desse omgrepa slik dei er definert av Kvale og Brinkmann (2009), der dei er tilpassa kvalitative forskingsintervju.

#### *Reliabilitet – truverde og pålitelegheit*

Reliabilitet er hovudsakleg nytta i kvantitative metodar for å seie noko om kor vidt ein annan forskar ville ha oppnådd same resultat om han hadde nytta dei same målingane (Ringdal 2007,

86). Dette stemmer derimot ikkje overeins med korleis ein tenkjer om kvalitative intervju. Datamaterialet er kontekstavhengig og skapt som eit resultat av samarbeidet mellom forskar og informant. Kvale og Brinkmann (2009, 250) skildrar at innan kvalitative forskingsintervju, gjev det meir mening å nytte omgrep som truverde og pålitelegheit. Har datamaterialet blitt produsert på ein truverdig måte? Er dei tolkingane eg har gjort pålitelege? Gjennom å vere bevisst på desse krava undervegs i undersøkinga, sit eg igjen med eit datamateriale og tolkingar eg opplever at eg kan stå inne for. Gjennom rapporteringa forsøker eg å gjere heile forskingsprosessen så «gjennomsiktleg» som mogleg, slik at lesaren sjølv kan vurdere pålitelegheit i materialet. Til dømes vil eg så godt det let seg gjere skildre konteksten utsegn frå informantane vart formidla i.

#### *Validitet – å stille spørsmål til sine egne metodar*

Validitet i kvalitativ metode, dreier seg om kor vidt metoden ein nyttar faktisk seier noko om det ein meinte å seie noko om (Kvale og Brinkmann 2009, 251). Har undersøkinga produsert data som kan gje svar på problemstillinga? Baserer tolkingane i analysen seg på logiske slutningar? Er teorien som vert nytta eigna til å seie noko om empirien? Validitet handlar i stor grad om å stille spørsmål til metodane som er nytta. Spørsmåla som er nemnt over, er spørsmål eg har stilt meg sjølv undervegs samt i dei avsluttande fasane av forskingsprosessen. Dette er også spørsmål lesaren kan ha med seg i tankane ved den vidare lesinga av oppgåva.

#### *Generalisering – kan kunnskapen nyttast i andre samanhengar?*

Kvale og Brinkmann stiller spørsmål ved om kvalitative undersøkingar kan generaliserast i det heile (2009, 265). I kvantitative metodar vurderer ein generaliserbarheita ut frå korleis utvalet er trekt ut. I denne oppgåva er det ikkje gjort noko tilfeldig utval. Utvalet mitt kan ikkje seiast å vere representativt verken i forhold til befolkninga generelt, eller i forhold til familieklubbmedlemmar. Familieklubbane består av familiar med problematisk rusbruk som er ressurssterke nok til å gjere seg nytte av eit slikt tilbod. Dei som går fast i familieklubb, vil difor ikkje omfatte gjennomsnittet av familiar med rusproblem. Dessutan vil truleg dei som melder seg som frivillige til å stille opp som informantar, vere klubbmedlemmar som opplever at dei har noko å dele. Det er difor sannsynleg at utvalet mitt i utgangspunktet er positivt stilte til familieklubbane. På bakgrunn av dette må eg konkludere med at utvalet på ingen måte gjev noko grunnlag for generalisering. Slik eg vurderer det, er generalisering heller ikkje hensikta med oppgåva. Spørsmålet vert ikkje om resultatata frå intervju kan generaliserast, men om kunnskapen som intervju gjev kan nyttast i andre relevante situasjonar (Kvale og Brinkmann 2009, 265).

## **Etiske omsyn i forskingsarbeidet**

I arbeidet med ei undersøking av denne typa, støyter ein på mange etiske problemstillingar. Mellom anna får eg gjennom intervjuar innsyn i informantane sine personlege erfaringar og tankar. For forskaren vil det kanskje vere nyttig å gå djupast mogleg inn i nokre av desse tankane og erfaringane. For informanten kan det derimot medføre at dei endar opp med å dele noko dei eigentleg ynskja å halde privat. Det er forskaren si rolle å finne balansegangen mellom vitenskapen og etikken. Dei etiske omsyna skal vege tungt på denne vektskåla. Vidare vil eg nemne etiske omsyn eg som forskar har måtte vere bevisst gjennom undersøkinga.

### *Sensitive personopplysingar*

Temaet for oppgåva er knytt til bruk av rusmiddel. Dette er eit tema som er definert som helseforhold og sensitive personopplysingar. Av denne grunn er prosjektet meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD), personvernombudet (vedlegg 4 og 5). Gjennom deltaking i ein familieklubb, får medlemmane naturleg del i andre klubbmedlemmar sine historier. I intervjusituasjonen kan det vere naturleg å trekke fram andre klubbmedlemmar, eller andre familiemedlemmar sine historier. I arbeidet med denne oppgåva har dette utgjort ei særskild etisk problemstilling. Informantane mine har samtykka til å dele personleg informasjon om seg sjølv. Det har derimot ikkje familiemedlemmane gjort, eller andre medlemmar av same familieklubb som informantane. Ein kvar skal ha rett til å velje kva som vert utlevert om seg sjølv av personlege opplysingar, og eg har måtte vere spesielt bevisst på å ikkje nytte informasjon om tredje person. Informantane fekk informasjon om dette på førehand av intervjuar, og at eg var ute etter informasjon utelukkande om dei sjølv. Vidare har informasjon som har kome fram om andre måtte kuttast ut, og har då ikkje blitt nytta i oppgåva. Då ein vesentleg del av oppgåva handlar om interaksjon i familien, har det derimot vore naudsynt å til ei viss grad ta med nokre utsegn som omhandlar familiemedlemmar. Av omsyn til oppgåva si problemstilling, har eg derimot vore spesielt kritisk til kva utsegn eg har nytta og kva eg har utelatt. I nokre tilfelle har eg skildra det eg oppfattar som essensen i utsegna, utan å skildre dei konkret. Eg vil elles be lesaren å hugse på at dei utsegna som omhandlar interaksjonen i familien, utelukkande er presentert frå informanten si side. Den andre parten si side er ikkje tilgjengeleg for meg som forskar eller deg som lesar.

Kvale og Brinkmann skildrar fire områder for etiske retningslinjer: informert samtykke; fortrulegheit; konsekvensar; og forskaren si rolle (2009, 86). Vidare vil eg kort gå gjennom korleis dette er aktuelt for dette prosjektet.



### *Informert samtykke*

Informert samtykke vil seie at informantane er kjent med hensikta ved undersøkinga, og eventuelle risikoar ved å delta (Kvale og Brinkmann 2009, 88). Informantane fekk først skriftleg og munnleg informasjon om hensikta ved undersøkinga. Informantane fekk deretter ei veke på å tenke gjennom om dei ynskja å stille opp i undersøkinga. Dei som friviljug ynskja å delta, signerte deretter på ei samtykkeerklæring. Informantane fekk repetert informasjonen munnleg før intervjuet starta. Informantane blei informert om at dei når som helst i løpet av undersøkinga kunne trekkje seg, utan å måtte gje opp noko årsak for dette. Den same informasjonen vart også repetert etter at intervjuet var gjennomført, og informantane blei oppmoda til å kontakte meg dersom dei kom på spørsmål eller noko anna i seinare tid.

### *Fortrulegheit – sikre anonymitet*

Fortrulegheit handlar om at privat informasjon ikkje skal vere tilgjengeleg for andre gjennom rapporteringa av data (Kvale og Brinkmann 2009, 90). Dette kan vere sensitive personopplysingar som til dømes rusmisbruk. Det kan også vere at informasjon som eg ikkje definerer som privat, kan opplevast privat for informantane; til dømes deira synspunkt på eit bestemt tema. For å sikre fortrulegheita, er det berre eg som forskar som har hatt tilgang til datamaterialet. Lydopptaka frå intervjuet blei sletta med ein gong intervjuet var transkribert. Transkripsjonane finnast berre i eit format: på ein minnebrikke som er beskytta i form av kryptering og passord. Så snart prosjektet er avslutta vil desse verte sletta. Kontaktinformasjonen som eg hadde til informantane er sletta, og denne finns berre hjå organisasjonen FiN saman med samtykkeerklæringane.

Datamaterialet som vert tilgjengeleg for andre gjennom denne oppgåva vert presentert på ein slik måte at informantane ikkje skal kunne identifiserast. Dette har derimot også ei etisk bakside. Dette kan gjere det mogleg for meg å presentere utsegn utan å måtte vise til kjelder. Informantane får heller ikkje noko direkte form for anerkjenning for dei utsegna dei har kome med. Fleire av informantane i denne undersøkinga forklarte at dei ikkje var opptekne av å vere anonyme, og at dei gjerne kunne stå for desse uttalingane, og hevde dei opent. Dette er likevel eit omsyn eg som forskar ikkje kan vike frå. Dette har bydd på spesielt store utfordringar, då familiekubbane er ein liten organisasjon med få medlemmar. For å beskytte anonymiteten til informantane, har eg måtte vore ekstra nøye på kva eg presenterer av utsegn og informasjon. Eg har heller ikkje knytt fiktive namn til sitata, då det kan gjere det lettare å identifisere informantane gjennom å knyte dei ulike utsegna saman.

### *Konsekvensar av undersøkinga*

Som forskar må ein alltid vurdere konsekvensane undersøkinga medfører i forhold til nytteverdien av undersøkinga (Kvale og Brinkmann 2009, 91). Fordelane bør vege opp for ulempene. Dette gjeld både i forhold til informantane som enkeltindivid, men også grupper dei representerer. På det personlege planet kan det vere ei belastning for informantane å opne seg for ein forskar, og dele sine tankar og kjensler. På gruppenivå bør ein alltid vurdere om resultatet av undersøkinga på nokon måte kan skade den gruppa informantane representerer, eller om det kan kome dei til nytte.

I dette prosjektet har eg måtte vere særskilt bevisst på ikkje å legge opp til at informantane deler meir av sine personlege erfaringar og tankar enn det som er naudsynt for prosjektet. Vidare har eg vurdert at familieklubbane som informantane er ein del av, vil kunne ha nytte av resultata som vert presentert i oppgåva.

### *Forskaren si rolle*

Forskaren si rolle som ein del av dataproduksjonen, har eg allereie sagt ein del om. Forskaren si rolle er avgjerande for kvaliteten på resultata (Kvale og Brinkmann 2009, 92). Det eg vil legge til her er at forholdet mellom forskaren og informanten er eit asymmetrisk maktforhold (Kvale og Brinkmann 2009, 52). Informantane si makt avgrensar seg på sett og vis til at dei har moglegheit til å velje kva dei ynskjer å dele med meg som forskar og ikkje. Eg som forskar har derimot moglegheit til å utforme prosjektet på den måten eg ynskjer, og eg vel kva delar av utsegna til informantane som vert presentert og ikkje. Dette medfører ikkje berre makt, men også ansvar. For å til ei viss grad gje informantane meir makt over sine egne utsegn, har dei blitt oppmoda om å kontakte meg i etterkant dersom dei skulle angre på deltakinga i undersøkinga. Det viktigaste punktet i forhold til dette temaet er likevel, som eg har nemnt tidlegare, gjennomsiktlegheit. Gjennom å gje utfyllande skildringar av måten prosjektet er gjennomført på, samt grunnlaga for dei vala eg har teke, får lesaren moglegheit til å vurdere mi rolle som forskar. Eg på mi side må stå ansvarleg for alle dei vala eg har gjort gjennom arbeidet med prosjektet.

## Kapittel 5

### **Presentasjon av data – sju ulike historier**

Gjennom intervjuja fekk eg som forskar innblikk i sju ulike historier. Sjølv om det er likskapstrekk mellom historiene, har eg til tider blitt overraska over at dei samstundes er så ulike. I dette kapitlet vil eg presentere ei kort samanfating av resultatata frå intervjuja. Datamaterialet vert presentert med utgangspunkt i dei tre temaa: interaksjonen i familien; familieklubben sin funksjon; og livskvalitet.

#### **Kort presentasjon av informantane**

Datamaterialet kjem frå intervju eg har gjort med 7 familieklubbmedlemmar frå 2 ulike klubbar i Noreg. Informantane bestod av 5 kvinner og 2 menn. 3 av informantane deltok i familieklubb på bakgrunn av at dei var pårørande, 3 var hovudsakleg med i klubb på bakgrunn av eigne erfaringar med rusmiddel, medan 1 av informantane både hadde eigne erfaringar med rus, samt var pårørande. 3 av informantane gjekk i klubb saman med familiemedlemmar, 2 av informantane gjekk åleine i klubb men hadde tidlegare gått saman med familiemedlemmar, medan 2 informantar gjekk åleine i klubb og hadde gjort dette heilt sidan dei starta i klubb. 6 av informantane var aktive i klubb på noverande tidspunkt som vanlege klubbmedlemmar, medan 1 av informantane hadde vore aktiv som klubbmedlem tidlegare, men var no aktiv i ei anna rolle innan familieklubbane. Informantane representerte 7 ulike familiar. I 3 av familiare var alkohol det rusmiddelet det primært var knytt problem til. I 3 av familiare var det primært illegale rusmiddel, og i 1 av familiare var det både alkohol, samt illegale rusmiddel det var knytt problematik til. Intervjuja tok frå 45 minutt til 70 minutt. Gjennomsnittstida på intervjuja var 60 minutt.

#### *Bakgrunnsinformasjon*

Kor lenge informantane hadde vore aktive i familieklubb varierte frå 2 år til 13 år. Gjennomsnittet på kor lenge medlemmane hadde vore aktive i familieklubb, var på 5,4 år. Informantane hadde hatt ulike vegar inn i familieklubbane. 4 hadde blitt tipsa om familieklubbane gjennom organisasjonen Blå Kors. Blå Kors er ein av organisasjonane som var med å starte opp familieklubbane i Noreg. 1 av informantane høyrte om familieklubbane gjennom vener som hadde gått i klubb. 2 av informantane blei tipsa om familieklubbane av familiemedlemmar. 1 av desse sitt familiemedlem, hadde fått kjennskap til familieklubbane gjennom eit innslag i media, og deretter tatt initiativ til å gå saman i klubb.

## Interaksjon i familien

Familielubbanane har som mål å skape ei endring i familiane. Ein måte å undersøke om klubbane greier dette, kan vere ved å undersøke om interaksjonen mellom familiemedlemmane har endra seg. Interaksjonen omfattar mellom anna korleis familiemedlemmane snakkar saman, og handlingar dei gjer saman eller retta mot kvarandre.

### *Korleis rus påverkar interaksjonen i familien*

Det å ha ein eller fleire personar med problematisk rusbruk i familien gjer noko med interaksjonen i familien. Dei som er pårørande til familiemedlemmar med problematisk rusbruk, gjev sterke skildringar av korleis dei er påverka av rusbruken deira. Mellom anna vert det skildra korleis dei konstant engstar seg for den eller dei som dei er glade i. Til dømes er dei engstelege for helsa til den dei er pårørande for, og nokon skildrar at dei er redde for at vedkomande skal misse livet:

*Så når han drikk så er det ikkje snakk om å sette den spritflaska på bordet, men då drikk han gjerne tre halve vodkaflasker. Sånn på styrten, og han blir jo sanselaus. (...). Eg vert sjølvstøtt forbanna, men eg vert også redd for at han skal skade seg. Eg vert redd for at han skal dø. Rett og slett.*

I tillegg til bekymringane, eller kanskje på grunn av bekymringane skildrar ein av dei som er pårørande korleis ho i periodar har kjent på mistenksamheit i forhold til mannen sin: «*Det var mykje mistenksamheit. Usikkerheit. Kva skjer? Kva har skjedd? Heile tida gå med ei indre uro. Korleis ser det ut når eg kjem heim? Har han drukke? Og korleis ser han ut?*» På bakgrunn av slike negative kjensler, er det fleire av dei pårørande som skildrar at dei har «*masa*» på familiemedlemmen som har rusa seg. Dette er derimot eit handlingsmønster dei har innsett er lite hensiktsmessig:

*Han hadde sagt til bror sin at eg masar så fælt. At han orkar ikkje maset mitt. Så for å ha ein god kontakt med han, slik at vi kan ha det hyggeleg saman, så har eg slutta å mase. «No må du få deg ein fast jobb» og sånne ting. Der er eg no.*

Alle informantane som er pårørande skildrar at dei har fått hjelp med å endre eit slikt uhensiktsmessig handlingsmønster gjennom familiekubbane.

Ein av informantane som har egne erfaringar med rus, har gått i familiekubb saman med dotter si som var mindreårig då dei byrja i klubben. Mora skildrar korleis ho har vore bekymra for at hennar eigen rusbruk skulle påverke dottera: «*Eg visste jo det at alle born som har*

*foreldre som drikk dei får eit problem. Så eg prøvde liksom å kome dette her i møte.»* På bakgrunn av desse bekymringane byrja dei saman i familieklubb, og mora skildrar korleis dette har vore ei god hjelp for begge:

*For det var det som var veldig viktig for meg, at ho kunne forstå at dette var mitt problem, ikkje hennar. Det var mi skuld, ikkje hennar. Dei kreftene er så sterke at uansett kor snill og god og fin ho ville vere så var det mitt problem, ikkje hennar. Ho lærte seg å forstå mekanismane, og distansere seg frå mitt problem.*

#### *Endring av interaksjon i familien etter klubb-deltaking*

Dei fleste informantane skildrar at deltaking i familieklubben har medverka til at det har oppstått endringar i interaksjonen i familiane. For nokre av informantane har dette skjedd gjennom felles deltaking i familieklubb, for andre har endringane skjedd gjennom deltaking i klubb utan andre familiemedlemmar. Ein av informantane skildrar korleis heile livet til både han og familien har endra seg gjennom deltaking i familieklubb. Han skildrar korleis livet var prega av rusbruken hans tidlegare:

*Då er ein jo liksom i si eiga boble, og veldig mykje av kvardagen din dreiar seg om alkohol. Du skal kjøpe den inn, og du skal drikke den opp, og du skal gøyme vekk tomflaskene, og du skal lyge om kor mykje du har drukke, og du skal skaffe meir til dagen etter.*

Etter å ha prøvd fleire ulike behandlingalternativ, var det først etter å ha gått ei stund i familieklubb saman med fleire familiemedlemmar at han klarte å halde seg rusfri. Han skildrar korleis både han og familiemedlemmane har halde fram med å vere aktive i familieklubbverksemd, og korleis det har blitt ein livsstil for dei: «*Familieklubben har for oss blitt ein livsstil. Vi kjem sikkert til å holde på her til vi hamnar på gamleheim, trur eg.*»

Ei skildrar korleis auka forståing mellom henne og mannen fører til at dei kan snakke mykje betre saman no enn før dei byrja i familieklubb:

*Det at eg kan høyre på andre alkoholikarar om deira problem, det gjev meg meir forståing for mannen min, korleis han har det. Og når han høyrer korleis andre pårørande har det med ein misbrukar, så forstår han meir om korleis eg har det.*

Dei fleste informantane fortel at klubb-deltaking gjer noko med måten ein snakkar saman på i familiane. Ein av informantane fortel:

*Eg kan fortelje han korleis eg har det. Utan å seie til han at du er slik og slik. Så kan eg fortelje korleis det verkar på meg, at han drikk. Utan å fortelje han at han er ein dritsekk. Og det gjer større inntrykk på misbrukaren. Når eg fortel korleis det går inn på meg. Det har eg lært her.*

Alle dei informantane som har gått i klubb saman med familiemedlemmar legg vekt på viktigheita av at familiemedlemmane også har fått god hjelp gjennom familieklubben. Ei skildrar det slik: «*Den hjelpa ho fekk i familieklubben var ei utruleg hjelp for meg. For henne, og sjølvsgat også for meg, at ho byrja å skjøne mønster.*»

### **Familieklubben sin funksjon**

Familieklubbane har ei hensikt med å organisere klubbar. Hensikta er å hjelpe familiar og enkeltindivid å skape endringar i forhold til skadeleg bruk av rusmiddel. Gjennom gjensidig støtte og oppfølging av familiane, håpar klubbane at ein kan oppnå denne hensikta.

#### *Det særeigne ved familieklubben*

Familieklubbane jobbar ut i frå ein særeigen modell. Nokre av verdigrunnlaga og metodane skil dei tydeleg frå andre tilsvarande grupper. Noko av det som kjem tydelegast fram som eit skilje frå andre grupper er at gruppemedlemmane er ei blanding av menneske med eigen problematisk rusbruk, og pårørande som er påverka av andre sin problematiske rusbruk. Dette vert trekt fram som ei viktig side ved familieklubbane, og det vert skildra korleis dette skapar ein dynamikk i klubbane:

*Familiemedlemmane er tilstade på same møte, samtidig, og må snakke til og med kvarandre, framfor å sitte på kvar sin stad og snakke om kvarandre. Det som er unikt med familieklubbane er den interne erfaringsutvekslinga. Kanskje ikkje berre med dine egne familiemedlemmar, men også andre som er i klubben. Det er ein heilt unik måte å jobbe på, og det verkar jo.*

Ein annan informant skildrar det å gå i familieklubb saman med den ho er bekymra for som heile poenget med familieklubbane. Ho fortel at dersom ho ikkje kunne gått saman med mannen sin, ville ho truleg heller gått på andre møter.

#### *Kva klubbmedlemmane opplever at dei får gjennom klubbdeling*

Fleire av informantane skildrar korleis dei kjende seg åleine før dei byrja i familieklubb, og sakna å ha nokon å snakke med om problema og tankane. Det er særskilt dei som går i klubb som pårørande som trekk fram dette poenget. Familieklubben utgjer ikkje berre ein arena der det er akseptert å snakke om problema sine, ein treff også andre menneske i liknande situasjonar. Ei som går i klubb som pårørande fortel:

*Eg kan fortelje det til for eksempel naboen. Ho skjønner ikkje eigentleg problemet. Det er vanskeleg å setje seg inn i ein situasjon du ikkje har vore i sjølv. Når du sit i klubben er det likesinna. Dei skjønner kva du pratar om.*

Informanten som har gått i klubb saman med dotter si skildrar korleis ho trur denne opplevinga av å treffe andre born i tilsvarende situasjon var spesielt viktig for dottera.

Ein av informantane legg særskilt vekt på at det er teieplikt i klubben. Han fortel at teieplikta er med på å skape ei trygg ramme, og gjer det lettare å snakke om vanskelege tema. Fleire av informantane skildrar ei trygg og god stemning i klubbane. Særskilt omgrepet «støtte» blir gjentekne gongar nytta for å skildre kva som skapar den gode stemninga i klubbane. Ein av informantane forklarar korleis ho opplever å få denne støtta: «Du er sliten, så sit du og fortel, så plutsleg byrjar du å grine. Så kan dei kome bort og gje ein klem, eit klapp på skuldra. Du får skikkeleg støtte.» Andre skildrar korleis dei opplever støtte gjennom den gjensidige delingsprosessen: «Så har du dei andre rundt som kan støtte og spørje, og forklare om korleis dei har opplevd same situasjon. Og det føler vi støttande begge to.»

Det er ikkje berre støtte ein kan få gjennom familieklubben. Fleire av informantane fortel korleis dei også har fått direkte utfordringar frå dei andre klubbmedlemmane. Desse utfordringane går gjerne på å endre handlingsmønster i forhold til rus. Ei fortel om korleis gradvise utfordringar har ein effekt:

*Kvifor kan ikkje de ta ei alkoholfri helg? Har vi blitt utfordra på. (...). Det var utenkjeleg då vi byrja her. (...). Då må vi sjølvsagt tåle å bli utfordra. (...). Men det har vi gjort – og klart. (...). Kvifor kan du ikkje køyre bil når du skal på jazzklubb på laurdag? Det gjer vi no.*

Sjølv om ikkje ein alltid lukkast i sine forsøk med å halde seg rusfri, vert ein alltid ynskja velkomen attende i familieklubbane:

*Dei fyrste åra som vi gjekk i klubb så hadde eg nokre tilbakefall og forsvann ut på nokre små fyllekuler. Men eg blei alltid ynskja velkomen tilbake, og det var ingen som fokuserte på det eg hadde gjort, men heller sette søkelyset på kva eg burde gjere for å unngå å gjere det framover.*

Å gå i familieklubb handlar om å ha ein arena der ein kan få dele sine tankar, men det handlar også om å lytte. Informantane fortel korleis dei har hatt stort utbytte av å lytte til kunnskapane til andre klubbmedlemmar. Dei nemner mellom anna kunnskap om behandlingstilbod og endringsprosessar. Nokre av informantane fortel at dei også har fått hjelp til å løyse problem

som ikkje har med rus å gjere. Det som kjem fram som det viktigaste, er likevel den erfaringsbaserte kunnskapen om rus og meistringsstrategiar.

Dei fleste informantane trekk i tillegg fram den kunnskapen klubbassistenten sit med som viktig. Jobben klubbassistentane gjer, kjem fram som avgjerande for at klubbane skal fungere.

### *Utfordringar for familieklubbane*

Alle informantane i undersøkinga skildrar at dei har hatt nytte av familieklubbane. Det er derimot store variasjonar i kva dei legg vekt på ved klubben, og korleis dei opplever å ha nytte av klubben. Ein av informantane legg mest vekt på det sosiale, og skildrar hjelpa hennar nærstående har fått som det viktigaste ho har oppnådd gjennom klubbdeling. Ein annan informant skildrar at han gjennom 10 år med alkoholavhengigheit forsøkte fleire behandlingalternativ utan å lukkast. Det var familieklubben som hjelpte han å verte rusfri.

Gjennom skildringane til informantane verker familieklubbane å vere eit tilbod med ulike funksjonar for ei mangfaldig brukargruppe. Den største utfordringa til familieklubbane synast å vere å nå tak i denne brukargruppa. Ei av informantane fortel at ho som pårørande har vore i kontakt med mange ulike instansar i hjelpeapparatet. Fagpersonar har fleire gongar spurt om ho får noko form for hjelp for sin eigen del, men familieklubbane har vore ukjent for desse.

Eg stilte alle informantane spørsmål om familieklubben på nokon måte hadde gjort livet deira vanskelegare. Alle informantane svarte avkreftande på dette spørsmålet. Ei fortel derimot korleis det kan vere vanskeleg i situasjonen der og då, men at det er dette som nyttar:

*Nei, lettare. Ja. Det er mange gongar vanskeleg å ta opp problem, og då byrjar eg å grine, men det er jo der og då. Det er difor vi er der. For å få ut problem. Livet mitt byrja i familieklubben.*

### **Livskvalitet**

Familieklubbane har som eit definert mål å auke livskvaliteten til medlemmane – uavhengig av om ein er pårørande eller har egne erfaringar med rus. Når dei dette målet?

### *Opplevd livskvalitet*

Informantane i undersøkinga skildrar stort sett livskvalitet som det å ha gode dagar. Fokuset er på kvardagen, og det å ha det greitt med seg sjølv og dei rundt ein. Informantane nemner i liten grad fråværet av problem, men heller det å kunne handtere problema som dukkar opp. Når det er snakk om livskvaliteten i dag i forhold til tidlegare, trekk alle informantane, både dei som er pårørande og dei som har egne erfaringar med rus, fram problematisk rusbruk som



ein betydeleg negativ faktor. Ei fortel kor stressande ho opplevde hennar tidlegare liv som rusbrukar, og kva det betyr for livskvaliteten hennar i dag:

*Eg trur det er difor eg set så utruleg god pris på å ha sinnsro og kose meg heime. (...). Det er jo alle kvardagane som vert livet. For meg så betyr det å vite at eg taklar livet. Eg taklar meg sjølv på heimebane utan å måtte ta rus. Det er så viktig for meg altså. Det er ganske stort. Eg har alltid sakna det.*

Rolla som pårørande betyr eit betydeleg stress. Informantane skildrar ein kvardag med mellom anna frykt, sorg, usikkerheit, mangel på søvn, angst og eit stress som er så stort at ein har vorte langvarig sjukmeld: «*Det gjekk ut over søvn. Eg torde ikkje ta telefonen. Eg var vettskremt kvar gong den ringte.*» Belastningane frå dei vanskelege livssituasjonane har gått hardt ut over den psykiske helsa. I tillegg skildrar informantane korleis rusbruk går ut over den fysiske helsa. Dette er det derimot fleire av informantane som har blitt bevisste gjennom familieklubb, og no gjer dei ein innsats for å leve sunt. Ein av informantane har tidlegare i livet opplevd alvorleg sjukdom, og fortel korleis dette påverkar prioriteringane hennar i livet:

*Så no disponerer eg vel tida og livet mitt litt annleis. Eg har også brukt raud penn på vennelista. (...) Eg oppsøker dei ikkje. Eg går ikkje innom ein pub for å ta ein kaffi og prate piss, og høyre på at folk sitter og snøvlar. Det gidd eg ikkje.*

#### *Familieklubben sin påverknad på livskvalitet*

Som informanten i dømet over skildrar, er det fleire som har gjort endringar i vennekretsen sin, etter å ha byrja i familieklubb. Ein av informantane har erkjent at dei tidlegare vennane vil gjere det vanskelegare å halde seg rusfri, og har brote kontakta med dei. Fleire andre har brote kontakta med tidlegare vener fordi dei ikkje lenger har dei same interessene. Alle informantane nemner derimot det sosiale ved å gå i familieklubb. Dette vert lagt stor vekt på, og informantane skildrar å ha knytt sterke band til dei andre klubbmedlemmane. Nokre av dei treffast også på fritida, og nokre informantar skildrar også korleis dei har kontakta andre klubbmedlemmar på telefon når dei har stått i vanskelege livssituasjonar. Fleire av informantane skildrar korleis klubben nærmast har blitt ein ny familie for dei.

Gjennom klubben har dei fleste informantane fått ein betydeleg betre kvardag, og då særskilt på det emosjonelle og relasjonelle plan, men også i form av betre helse, betre økonomi og betre tid. Fleire av informantane skildrar store endringar på alle områder i livet. Som nokre av informantane seier så er det ein heilt ny livsstil, eller til og med eit heilt nytt liv. Den viktigaste endringa i livskvalitet, nemner dei fleste det poenget at rusproblematikken no er

under kontroll; anten sin eigen eller sine nærstående. Ei av informantane skildrar kva rusen medførte i familien sitt liv: «*Løgn. Unnaluring. Forferdeleg dårleg helse. Det meste skranta. Dårleg kommunikasjon.*» Vidare skildrar ho at familieklubben har endra alle desse punkta.

Gjennom familieklubbane har informantane også fått hjelp til å endre andre problemområder i livet, som påverkar livskvaliteten. Fleire av informantane nemner andre større eller mindre problemområder som ikkje er knytt til rusbruk som har ordna seg etter at dei byrja i klubb.

#### *Påverknad på Oppleving Av Samanheng*

Måten informantane skildrar korleis dei sjølve har teke tak i andre problemområder i livet, gjennom støtta dei får frå familieklubbane, illustrerer godt effekten av det eg omtala som *oppleving av samanheng* (OAS) i kapittel 3. Informantane skildrar korleis dei har lært seg nye handlingsmønster gjennom familieklubbane. Til dømes skildrar to av informantane korleis dei har lært seg å vere meir opne gjennom deltaking i familieklubb. Medan begge to skildrar at dei tidlegare haldt alle frustrasjonar og vonde kjensler inni seg, har dei gjennom familieklubben erfart at det nyttar å sette ord på kjenslene. Begge desse informantane fortel at dette har medført store endringar også i andre delar av livet. Ei av dei fortel at ho ikkje hadde tort å stille opp på intervjuet to år attende:

*Hadde det vore for to år sidan hadde eg ikkje sitte her. Det hadde vore for skummelt. (...). Eg byrjar å verte gamal, men kvifor skal eg ikkje ha det bra resten av livet mitt? Det er slik eg tenker. Det hadde eg ikkje tenkt før.*

Informantane skildrar at dei har lært nokre «kognitive verkty» gjennom familieklubben. Mellom anna «*å ta eit friminutt*», som tyder å kople ut tankane ei lita stund. Ein informant skildrar korleis eit endra tankemønster har påverka hennar måte å handtere utfordringar i kvardagen på. Som ei avslutting på dette kapitlet fortel ho korleis det har hjelpe henne å kaste dei negative tankane i «*søppelbøtta*»:

*Når det har vore veldig vanskeleg så har det godt over styr. Då har eg tenkt at den søpla der vil eg ikkje gå å tenke på, så då hiv eg den i søppelbøtta. (...). Så må eg ta problemet der det er og prate ut om det.*

## Kapittel 6

### **Interaksjon i familien – drøfting av familieklubben sin påverknad**

I dette kapitlet vil eg drøfte korleis utsegn frå klubbmedlemmane illustrerer interaksjonen i familiane før og etter deltaking i ein familieklubb. Særskilt vil det systemtoretiske perspektivet verte nytta i dette kapitlet. Innleiingsvis seier eg noko om korleis interaksjonen i familien vert påverka av rusbruken. Deretter vil eg seie litt om born i familieklubbane, før omgrepet homeostase vert nytta til å drøfte korleis endringar skjer i familiane.

### **Korleis rus påverkar interaksjonen i familien**

Å ha eit eller fleire familiemedlemmar med problematisk rusbruk i familien gjer noko med heile familiesystemet. Utsegnene til informantane skildrar korleis handlingar i ein del av systemet påverkar andre delar av systemet.

#### *Å vere pårørande til ein med problematisk rusbruk*

Alle informantane som har familiemedlemmar med problematisk rusbruk skildrar korleis det å vere pårørande inneber å stadig gå rundt å engste seg. Dei skildrar mellom anna å vere bekymra for liv og helse til deira nære, og det med god grunn. Ei av informantane fortel at ved eit høve var son hennar død eit augneblink på grunn av ein overdose. Då han var heldig og fekk rask medisinsk hjelp, greidde dei å få liv i han igjen. Ein annan informant fortel at ho mista nevøen sin på grunn av overdose.

Bekymringane vert forsterka av andre vonde kjensler. Ein av informantane skildrar at ho la skulda på seg sjølv kvar gong bornet hennar tok til med ei ny rusperiode. Ei fortel at i periodar då son hennar rusa seg, var det umogleg å oppnå kontakt med han, på telefon eller andre måtar. I ei periode hadde det gått over to år utan at ho hadde greidd å få kontakt med han.

Ein av informantane skildrar korleis ho trur det på mange måtar kan opplevast verre å vere pårørande enn rusbrukar:

*Det tar på. Eg har funne ut at det er nesten verre for meg enn for han. Eg sit midt oppi det. (...). Han ruser seg og lev sitt liv liksom. Det er eg som sit og er engsteleg og redd. (...). Eg veit ikkje om det er verre, men det er vertfall like ille å vere pårørande som brukar. Du går heile tida og er redd for at det skal skje noko. Kvar gong han tek seg ein tur til byen.*

Ein av informantane har erfaringar både som pårørande og som tidlegare rusbrukar. Ho bekreftar at det kan opplevast verre å vere i rolla som pårørande enn å sjølv ha ein problematisk rusbruk:

*Og som pårørande, med alle dei tankane... Sjølv om eg har vore på kjøret og eg kan alt om rus og sånn, så er det mykje verre å sitte heime med tankane sine og uroa si, enn å vere ute og ruse seg.*

*Vonde kjensler vert til negativ interaksjon*

Dei vonde kjenslene ein går å kjenner på, som frykta, uroa og sorga, kjem til uttrykk gjennom måten ein snakkar med den ein er bekymra for. Ein av informantane skildrar korleis ho snakka til familiemedlemmane tidlegare:

*Før så hadde eg nok vore mykje meir på hogget etter dei og «bla, bla, bla! Du må ikkje gjere det!» Altså brukt kjeften. Ikkje sånn at eg var sånn å gjekk og kjefta, men at eg prata om det veldig mykje, masa på dei. Masa litt på kva dei skulle gjere. Son min opplevde det nok mykje meir som kjeft.*

Ein informant som sjølv har eigne erfaringar med rus fortel korleis han opplevde interaksjonen i familien før dei starta i familieklubb:

*Dei hadde sjølvsagt alle dei tradisjonelle knepa for å få meg til å slutte å drikke. Frå å kjefta og true til å smiske og lure. Vi starta vel litt sånn med haldningar som at «eg har det jævlig for at du drikk». Og «du skal ver så god og ha dårleg samvit for at eg har det jævlig». Samtidig som at eg var lei av mas og «det er ikkje rart eg drikk slik som de gnålar».*

Ein annan informant fortel korleis hennar kommunikasjon retta mot mannen tidlegare var prega av mistenksamheit, skuldingar og verbale angrep. Vidare skildrar ho korleis ho til gjengjeld opplevde uærlegdom, krangling og fyll. Det kan virke som interaksjonen med mannen var prega av eit negativt interaksjonsmønster. Ut i frå det sirkulære prinsippet (Hårtveit og Jensen 2004; Hansen 1992; Hunnes 2007; 2009), kan vi tenkje oss at begge partar er med på å vedlikehalde det negative interaksjonsmønsteret gjennom sine handlingar. Utan at vi veit om det er situasjonen i dette tilfellet, kan vi til dømes tenkje oss at mistenksamheit og negative forventingar retta mot den andre part gjev utslag i ein sjølvoppfyllande profeti. Som eit døme kan eit banalt forenkla tankeresonnement sjå slik ut frå den pårørande sin part: «eg håpar han greier å halde seg edru denne gongen, men sidan han ikkje har luktast tidlegare kan eg ikkje ha for høge forventningar». Den andre part kan svare på dette med å tenkje: «dersom ho uansett forventar at eg skal byrje å drikke igjen, har eg ingen grunn til å la vere».

Informanten som fortalde om situasjonen over, skildrar korleis heile situasjonen endra seg når familieklubben hjelpte dei å gjere endringar i interaksjonen dei i mellom. Ho skildrar korleis ho no tek opp ting utan å skulde på ektemannen, og at ho har tillit til han. I gjengjeld opplever ho ærlegdom, ein rusfri ektemann og ingen grunn til å uroe seg.

### **Subsystema i familien – interaksjonen mellom foreldre og born**

Fleire av informantane i undersøkinga nemner at det ikkje berre er ein av familiemedlemmane som har hatt ein problematisk rusbruk, men at dette har vore eit problem i meir enn ein generasjon. Det er ikkje uvanleg at problematisk rusbruk går i arv. Willy Pedersen er sosiolog og har forska mykje på bruk av rusmiddel i Noreg. I fylgje Pedersen er måten ein nyttar rusmiddel i stor grad påverka av korleis rollemodellar som foreldre og andre familiemedlemmar nyttar rusmiddel (2006).

#### *Born i familiar med rus*

Familieklubbane ser på born som ein viktig del av familien. Dei har eit mål om at klubbane også skal vere for born, på lik linje med resten av familiemedlemmane. I familieklubbane tenkjer ein at born si deltaking er positivt for miljøet i klubbane, men vel så viktig er det at born får delta for sin eigen del (Kolstad 2005). Borna skal delta i klubbane på deira eigne premisser, og når det er born tilstade må mellom anna samtaletemaa tilpassast borna.

Ein av informantane har gått i klubb saman med dotter si, som var mindreårig då dei byrja i klubben. Ho fortel korleis dottera har vore pliktoppfyllande og mellom anna tatt på seg ansvar i heimen i periodar då mora hadde problem med rus: *«Ho har liksom alltid vore veldig snill, og veldig pliktoppfyllande. Alt for snill og alt for pliktoppfyllande.»* Vidare fortel mora at ho var veldig redd for at dottera skulle ta skade av hennar rusbruk, og gjorde alt ho kunne for å finne eit tilbod som kunne hjelpe dottera. Ho har teke henne til ulike delar av hjelpeapparatet, men berre fått beskjed om at dottera var heilt normal. Mora gav seg derimot ikkje, og etter tips frå Blå Kors enda ho og dottera opp i familieklubb. Gjennom familieklubben fekk dottera hjelp til å skjønne at dette var eit problem mora hadde, og at dottera ikkje hadde noko ansvar for mora sin rusbruk. Ho skildrar hjelpa dottera fekk som uvurderleg, og som det viktigaste ho har oppnådd gjennom klubbdeltaking.

Det er ikkje uvanleg at born av foreldre med problematisk rusbruk endar opp med å ta mykje ansvar i heimen. Dersom foreldra ikkje tek det ansvaret som normalt ligg til foreldrerolla, kan det vere behov for at nokon andre tek på seg dette ansvaret, og det vert ofte nærliggande at borna går inn i denne rolla. Salvador Minuchin omtalar dette som uklare grenser mellom

subsystema i familien (1979, 9). I arbeid med familiar der foreldre har ein problematisk rusbruk, vil det ofte vere behov for å jobbe med å tydeleggjere desse grensene og eventuelt endre dei.

Borna er ein viktig del av familiesystemet, og gjennom å gjere klubbane opne for born får ein moglegheit til å jobbe med familiesystemet som ein heilskap. Dette er truleg ikkje berre av betydning for endring av rusmønsteret til dei vaksne, men det gjev ei moglegheit til å hindre at den problematiske rusbruken er eit handlingsmønster som går vidare i arv til borna.

Familieklubbane har moglegheit til å drive aktiv førebygging. Mora som gjekk i klubb med dottera fortel at det ikkje berre er mora som er rusfri i dag – dottera er totalt avhaldande frå rusmiddel.

### **Homeostase – familiesystemet i balanse**

I kapittel 3 skildra eg homeostase som ein tilstand der familien er i sin «normale balanse». Vidare skal vi sjå korleis ulike familiesituasjonar kan forståast ut frå omgrepet homeostase.

#### *Medavhengigheit – avhengigheit som ein del av homeostasen*

Ein av informantane nyttar omgrepet *medavhengig* for å skildre korleis ho har hatt ei rolle i sine pårørande sin avhengigheitsproblematikk. Slik ho skildrar dette, kjem det for henne til uttrykk gjennom at ho masar og kjeftar på familiemedlemmane som ho er bekymra for. Ei anna pårørande fortel korleis ho tidlegare har stilt opp for sonen som har hatt ein problematisk rusbruk, og gjort det han har bedt om. Mellom anna fortel ho korleis ho har gjeve han pengar når han har bedt om det, sjølv om dei truleg vart brukt til rusmidlar.

Det systemiske perspektivet er oppteken av korleis dei ulike partane i familien spelar ei rolle i interaksjonen som til saman utgjer familiesystemet. Dømet eg nytta tidlegare, om dei negative forventningane frå ein part som førte til drikking hjå den andre part, kan illustrere dette.

Likeeins kan dei to pårørande sine historier over vere eit døme på interaksjon som bidreg til at situasjonen er som den er, utan at vi dermed treng å seie at dei har noko skuld i at situasjonen er som den er. Tidlegare har nokre familieteoretiske perspektiv vorte kritisert for å legge skulda på familien for enkelte familiemedlemmar sine problem, mellom anna alvorlege psykiske lidingar (Jordahl og Repål 2009; Veileder frå Helsedirektoratet 2008). Dagens systemteoretiske perspektiv er derimot ikkje opptekne av kven som har ansvar for at situasjonen er som den er (Hårtveit og Jensen 2004). Skuldfordeling er verken mogleg eller relevant. Det handlar utelukkande om å skape ei endring i situasjonen. Dette er også familieklubbane sitt mål: å skape ei endring i familiesystemet sitt handlingsmønster. Som ein

av informantane seier så tek ein kontakt med familieklubbane fordi ein har eit problem. Når ein kontaktar familieklubbane har truleg dei fleste forsøkt andre løysingar på problema. Hadde desse lukkast hadde ein derimot ikkje hatt behov for hjelp frå familieklubben. For å skape ei endring i situasjonen må ein tilføre noko nytt til familiesystemet.

Ein av informantane skildrar godt korleis handlingsmønsteret i familien gradvis endra seg etter deltaking i familieklubben. Han fortel at før dei byrja i klubben var interaksjonen prega av skuldingar frå begge partar si side, utan at dette hjelpte nokon av dei. Når dei derimot fekk hjelp til å snakke om problema på ein annan måte byrja det gradvis å skje endringar:

*Jo meir positiv utvikling eg hadde – det blei sjeldnare og sjeldnare mellom sprekkane. Eg hadde lenger og lenger tørre periodar. Og viss eg sprakk så var det kanskje snakk om at eg drakk i 2 dagar og ikkje i ei veke eller 14 dagar. Og alle dei små forbetringane gjorde at vi alle tre klarte å sjå at her er det noko. Det skjer ei positiv utvikling sjølv om du ikkje knipsar, så blir alt perfekt dagen etter. Du må putte inn litt innsats sjølv også. Då når eg og min familie såg at det virka, var det mykje lettare å trekke i same retning, som å stå på kvar vår skanse og kaste skuldingar på kvarandre.*

#### *Justering av homeostasen*

Måten endringane i det ovanfor nemnte dømet skjedde gradvis på, kan ha vore av stor betydning for å skape ei varig endring. I kapittel 3 forklarte eg homeostase gjennom å nytte eit døme med ein familie der faren hadde ein problematisk bruk av rusmiddel. Familien var vand med at faren var rusa, men når han derimot plutselig ein dag kom heim og var edru, var dette ein ukjend situasjon for familien. Når rolla til far er endra, må dei andre familiemedlemmane også finne seg nye roller. Desse rollene er derimot uvande for alle familiemedlemmane, og dersom ikkje ein heilt lukkast med å finne seg til rette i dei nye rollene kan ein fort skli attende til dei kjende gamle rollene. Rollene i familiesystemet er relasjonelle. Det vil seie at dei eksisterer i forhold til kvarandre. I det tenkte dømet, vil det vere vanskeleg for faren å oppretthalde sitt nye rollemønster dersom mora og sonen ikkje greier å endre sine roller. Teorien om homeostase inneber at familiesystemet, utan at det er bevisst, vil forsøke å gå attende til det gamle interaksjonsmønsteret.

Gjennom at endringane vert innført gradvis, slik som sitatet over illustrerer, kan ein derimot lukkast i å skape varige endringar. Framfor at familiesystemet vert presentert for plutselige endringar som gjer at det kjem ut av balanse, kan ein gradvis justere homeostasen. Vel så viktig er det at familieklubben gjer at endringane vert innført i fleire ledd i systemet. Gjennom at familiemedlemmane deltek får ein moglegheit til å skape endringar i heile systemet – ikkje

berre delar av systemet. Saman kan familiemedlemmane gradvis finne nye, hensiktsmessige rollemønster.

#### *Endring av homeostasen gjennom endring i eit ledd*

Dei som deltek saman i familieklubb som pårørande og med egne erfaringar med rus, skildrar ein dobbel effekt av å gå i klubb. På den eine sida har dei sjølv fått støtte og hjelp. Dei fleste av desse skildrar likevel hjelpa som deira pårørande har fått som vel så viktig for dei. Det betyr ikkje at dei som har gått åleine i klubb, ikkje har hatt nytte av klubbeltakinga. Dei fleste skildrar derimot store, positive endringar i sitt eige liv, og i sin eigen kvardag. I neste runde har dette ein påverknad på relasjonane til deira nærstående. Mora som skildra at ho tidlegare hadde gjort alt for sonen, endåtil gjeve han pengar som vart nytta til rus, fortel at ho gjennom familieklubben har lært at dette er eit lite hensiktsmessig handlingsmønster. Ho har byrja å setje grenser i forhold til sonen. Dette vil vere ein måte å jobbe med grensene mellom foreldre og born, som Minuchin (1979, 9) skildrar som noko av det viktigaste i arbeidet med familiar som er prega av problematisk rusbruk.

Ei anna mor skildrar at familieklubben har lært ho å «gå av vakt» – bruke mindre energi på å bekymre seg for son sin. Dette påverkar igjen korleis interaksjonen er med sonen:

*Så eg merkar at eg har mykje meir overskot og energi til han når han kjem på besøk. Så får det besøket gå på hans premisser. Så veit eg han kan gå frå oss og vite at «no har eg hatt ein ålreit middag hos mamma».*

#### *Nye rollemønster for familiemedlemmane*

Gjennom familieklubben får klubbmedlemmane hjelp til å endre handlingsmønster og rollemønster. Både dei kollektive mønstera i familien og dei individuelle. Familieklubben kan slik seiast å tilby ein ny livsstil for medlemmane. Ei mogleg utfordring for familieklubbane, kan vere å etter kvart hjelpe familiemedlemmane å finne nye roller i, og utanfor klubben. Gjennom intervju, men også gjennom observasjonar gjort i andre samanhengar i familieklubben, har eg fått inntrykk av at ein i klubbane ikkje er redd for å nytte omgrep som til dømes *rusmisbrukar*. I nokre samanhengar vil det vere nyttig med slike tydeleggjingar, og som ein informant seier: «*kalle ein spade for ein spade*». For dei som held fram med å gå lenge i ein familieklubb, kan ein tenkje seg at utfordringa etter kvart vert å bytte ut omgrepa ein har blitt så vande med. I tråd med eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv unngår familieklubbane å nytte ein sjukdomsdefinisjon på avhengigheit. Slik familieklubbane har bytta ut sjukdomsdefinisjonen, kan det vere nyttig å etter kvart hjelpe klubbmedlemmane å bytte ut definisjonar som til dømes «*misbrukar og pårørande*» til «*mann og kone*».



## Kapittel 7

### **Familieklubben som gruppe – drøfting av klubben sin funksjon**

Alle informantane i undersøkinga skildrar å ha hatt nytte av deltaking i ein familieklubb. I dette kapitlet vil eg drøfte kva det er med familieklubbane som gjer at dei har ein effekt. Korleis greier familieklubbane å skape endringar i familiane sine liv? Særskilt vil dei teoretiske perspektiva på grupper i sosialt arbeid verte nytta her. Vi byrjar med å sjå på kva som er spesielt ved familieklubbane, i forhold til andre grupper. Deretter vil eg drøfte nokre sider ved familieklubbane som kjem fram som viktige for å skape endringar i medlemmane sine liv. Avslutningsvis i dette kapitlet seier eg noko om moglege utfordringar for familieklubbane.

#### **Viktige sider ved familieklubben**

Familieklubbane skil seg frå ein del andre grupper og tilbod på ulike punkt. Informantane er bevisste desse skilnadane, og har valt familieklubbane som eit aktivt val. Vala verkar til å vere tatt på bakgrunn av kva familieklubbane kan tilby, som andre grupper ikkje kan tilby.

*Familieklubbane tilbyr noko anna enn andre grupper, som AA/NA*

Nokre av informantane har kjennskap til andre typar grupper, som Anonyme Alkoholikere (AA) og Anonyme Narkomane (NA). Ei fortel at mannen hennar går i AA, i tillegg til familieklubb. Ei anna har sjølv erfaring frå å gå i AA/NA på eit tidlegare tidspunkt. Begge desse informantane skildrar AA/NA, samt Al-Anon (grupper for pårørande) som gode tiltak, men begge informantane meiner at familieklubbane tilbyr noko meir. Ei av dei fortel at i desse gruppene, AA, NA og Al-Anon, er det ikkje mogleg å kommentere og stille spørsmål til det andre deler. Som ho seier er det «*berre ein-vegs kommunikasjon*». For henne er det viktig at ein i familieklubbane får ein respons på det ein deler:

*Då kan nokon andre spørje meir dersom det er noko meir dei lurar på, og dei kan støtte. Og dei kan spørje, når misbrukaren fortel at han har gjort slik og slik, så kan pårørande få spørsmål om korleis opplevde du det, og ein får då anledning til å fortelje sin versjon.*

Begge informantane som samanliknar familieklubben med AA/NA, legg vekt på at ein kan gå i familieklubb saman med familiemedlemmar. Som ei av dei seier så gjev det ei moglegheit til å ta opp problema med hovudpersonen. Den andre av desse informantane seier: «*Styrken til familieklubben er at her går vi saman. Den eine høyrer det den andre høyrer.*»

I AA/NA og tilsvarende grupper legg ein vekt på effekten av å dele sine egne historier, og tenkjer at ein kan støtte kvarandre utan å kommentere eller stille spørsmål ved det som vert sagt. I familieklubbar ville dette derimot vore vanskeleg å praktisere. Når ein går i klubb saman både som pårørende, og den som har hatt problematisk rusbruk, vil det vere naudsynt for den andre part å kunne kommentere det som vert sagt. Det vert eit viktig poeng å få fram begge sider av saka. Både rusbrukaren og den pårørende sitt perspektiv. Dette gjev ikkje berre moglegheit til å skape ein dialog mellom partane, men det vil skape eit breiare perspektiv på situasjonen.

At familieklubbane har fokus på det interaksjonelle, vil også kome dei som går åleine i klubb til nytte. Sjølv om ein deltek som ein enkelt part, vil familiefokuset i klubben vere med på å minne om at også dei problema desse medlemmane har, kan ha fleire sider. Dette gjev moglegheit til ei større innsikt i situasjonen. Å nytte eit breitt perspektiv, og sjå ei sak frå fleire sider, vil sjeldan vere negativt.

#### *Ei gruppesamling for to brukargrupper – brukar og pårørende saman i klubb*

Dei av informantane som har gått saman med familiemedlemmar i familieklubb, legg stor vekt på kva dette har hatt å seie for dei. For fleire av informantane, og særskilt ei, har noko av det viktigaste med klubben vore å sjå at deira nærstående får hjelp for problema sine. Det å gå saman i klubb kan gje ein synergieffekt. Når ein ser at familiemedlemmar får hjelp, og at dei oppnår endringar i sine liv, kan det gje ein ekstra motivasjon til å ta tak i sine egne problem. Gjennom å gå saman med familiemedlemmar vert det dessutan lettare å implementere endringane i kvardagslivet. Tema frå klubben kan diskuteras med familien, og ein har ein representant frå klubben på heimebane, som kan fylgje opp det ein har snakka om i klubben. Temaa ein tek opp i familieklubben vert slik ikkje berre noko ein tek opp ein gong i veka når ein går i klubb, men dei vert ein del av kvardagen.

Det er derimot ikkje berre dei som går saman med familiemedlemmar i klubb som trekk fram den felles deltakinga for brukar og pårørende, i same gruppe som noko positivt. Dei som går åleine i familieklubb trekk også fram dette som noko av det viktigaste med å gå i klubb. Ei mor fortel:

*Det er veldig bra at det er brukarar også. For då får du det frå begge kantar. Det gjev veldig mykje. For då får du tilbakemeldingar frå begge. Du kjenner igjen problema til for eksempel son min.*

Ken Heap skriv at det er ein føresetnad for ein god gruppeprosess at gruppemedlemmane har dei same problema og behova (2005, 33). Mellom anna er ein sentral del av hjelpa ein kan få gjennom grupper knytt til at ein deler nokre av dei same erfaringane og kjenslene. Alle gruppemedlemmane skal ha nytte av temaa ein tek opp. Familieklubbane avvik til ei viss grad frå dette prinsippet. Ein kan seie at dei består av to ulike grupper: dei som sjølv har ein problematisk rusbruk, og dei som er påverka av andre sin problematiske rusbruk. Gjennom undersøkinga får eg ikkje inntrykk av at dette utgjer noko svakheit ved familieklubbane. Tvert imot trekk dei fleste informantane dette fram som styrken til familieklubbane. Nokon seier at det er dette som skapar dynamikk i klubbane.

Sjølv om rusbrukarane og dei pårørande har ulike problemstillingar knytt til sin situasjon, har dei til felles at desse problema er knytt til problematisk rusbruk. Det er mogleg at dette er tilstrekkeleg som eit felles utgangspunkt for forståing. Vidare har ikkje klubbmedlemmane nødvendigvis sjølv erfaringar med «den andre gruppa» sin situasjon, men dei er godt kjende med denne gjennom sine nærstående. Dei har sjølv interesse av å diskutere tema som angår den andre gruppa. Det verkar som evna til å setje seg inn i deira situasjon, og vise forståing for denne, kan vere viktig for alle familieklubbmedlemmane.

### **Korleis skapar familieklubben ein arena for endring?**

Informantane i undersøkinga skildrar alle å ha god nytte at familieklubben. Kva er det som er med på å skape det som Heap (2005) og Shulman (2006) omtalar som ein god gruppeprosess?

#### *Å vere i same båt*

Det er ikkje berre Heap, men også Lawrence Shulman som omtalar viktigheita av at gruppemedlemmane har meir eller mindre dei same erfaringane og dei same problema (2006, 28). Han skildrar dette som viktig for at gruppemedlemmane skal få kjensla av at dei alle er «i same båt». Denne kjensla av å vere i same båt, kjem til uttrykk gjennom utsegna til informantane, derimot på ein litt annleis måte enn slik Shulman skildrar det. Om vi likevel held fram med å nytte illustrasjonen om å vere i same båt, kan ein hevde at dei to gruppene som er representerte i familieklubbane er i to ulike båtar. Problema representantane frå dei ulike gruppene opplever i sine eigne liv, skil seg frå kvarandre. Informantane i undersøkinga som er pårørande, skildrar andre problem i kvardagen enn dei informantane som har hatt eigen rusbruk. Problema har derimot det same utgangspunktet då dei omhandlar rusbruk. Vi kan seie at dei er i to ulike båtar, men båtene reiser side om side gjennom det same krevjande farvatnet. Målet for begge båtene er det same: løyse problema som er knytt til rusbruken.

Informantane i undersøkinga legg stor vekt på nytta av å få innspel frå representantar frå den andre gruppa. Det at ein får ei betre innsikt i den andre gruppa sin situasjon, synast å gjere deira eigne prosessar lettare. Fleire av informantane knyter denne innsikta i den andre sin situasjon direkte opp i mot ei betring i sin eigen situasjon. Samstundes har innsikta i den andre sin situasjon ein eigenverdi i seg sjølv. Som regel går ein i ein familieklubb nettopp fordi ein har omsorg for sine næraste. Det at ein har valt å gå i ein familieklubb framfor til dømes AA eller NA, er gjerne knytt til at ein har ein familie ein er glad i. Det å gå i ein familieklubb, og på denne måten få innsikt i sine nærstående sin situasjon, er ein måte å pleie denne omsorga. Uavhengig av om ein går i familieklubb saman med sine nære eller ein går åleine, vil det vere ein måte å rette merksemda mot dei ein er glad i.

Måten informantane skildrar korleis dei har fått betre innsikt i sine nære sin situasjon, minner likevel litt om kjensla Shulman skildrar som å vere i same båt. Etter kvart som ein har fått meir innsikt i den andre gruppa sin situasjon, har ein nok ikkje kome heilt dit at ein har hoppa over i same båt. Derimot har båtane lagt seg inntil kvarandre, og knytt seg saman til ein katamaran. Ein katamaran er ein type båt som eg best kan skildre som at den består av to båtar. Dei to båtane er festa saman slik at det er mogleg å gå over i den andre delen. Deltaking frå begge gruppene skapar ei auka kjensle av fellesskap, og ei erkjenning av at ein har ei felles reise mot det same målet. Ein katamaran er stødigare enn ein vanleg båt, og den går raskare enn ein vanleg båt. Reisa opplevast ikkje berre betre, den vert også meir effektiv.

#### *Ein trygg arena for å dele tankar, kjensler og erfaringar*

Dei fleste informantane legg vekt på at familieklubben er ein stad der ein kan dele dei bekymringane og utfordringane ein har. Med tanke på at deling av eigne utfordringar i kvardagen er ein sentral del av det dei vekentlege klubbssamlingane går ut på, er ikkje dette så overraskande. Dersom ein ikkje hadde hatt utbytte av å dele tankane sine, hadde klubbmedlemmane neppe haldt fram med å kome attende til klubben. Det at familieklubbane lukkast med å skape ein arena der det er rom for slik deling, er derimot ikkje noko sjølvfølge. Dette må kunne seiast å vere resultatet av ein vellukka gruppeprosess (Heap 2005; Shulman 2006). Informantane skildrar ei god stemning, som gjer at det opplevast trygt å dele sine erfaringar i klubben. Gjennom intervjuva kom det tydeleg fram at informantane hadde stor respekt for å halde på anonymiteten til dei andre klubbmedlemmane. Teieplikta blei frå fleire av informantane halde fram som noko som var viktig i klubbane. I tillegg til å oppleve respekt frå dei andre klubbmedlemmane opplever dei stor grad av støtte. Det at ein opplever støtte når ein har delt tankane sine kjem fram som avgjerande for å skape ei trygg stemning i klubbane.

Det er ikkje berre å ta i mot støtte som er viktig, men også å gje støtte. Dei tre informantane som har vore med lengst i familieklubbane legg alle vekt på at dei har noko å bidra med i klubbane. Alle desse tre har sjølv eigne erfaringar med rus. Ein av dei seier:

*Noko av det eg lærte i løpet av dei første åra var at mitt eige rusmisbruk kunne vere til nytte for nokon andre. Eg hadde aldri tenkt på at å drikke som ein svamp kunne gje meg ei form for kompetanse.*

Dette utsegnen illustrerer eit poeng som truleg er avgjerande for familieklubbane.

Familieklubbane er bygd rundt sjølvhjelp-konseptet der erfaringskunnskapen til brukarar vert nytta som ein reiskap til å hjelpe andre brukarar. Her er det eit viktig poeng at dei som har kome lenger i prosessen enn andre brukarar, kan stå fram som døme på nokon som har greidd å skape endringar i sine eigne liv. Deira erfaringar om kva som har hjulpet dei for å skape endring, kan kome andre til nytte. Som informanten over skildrar, så er dei livserfaringane han har som tidlegare rusavhengig ei spesiell form for kompetanse. Det er eit fåtal av personar som sit med denne kompetansen, og ein kan ikkje sende folk på høgskule eller kurse dei for å gje dei denne kompetansen.

Ein informant som går åleine i klubb som pårørande, fortel korleis erfaringane til ein tidlegare rusbrukar i klubben har gitt henne ei spesiell innsikt i son hennar sin situasjon. Ho fortel at den tidlegare rusbrukaren ein gong fortalte om ei hending der mor hennar på ein tydeleg måte sette ned foten i forhold til hennar rusbruk. Denne hendinga hadde i neste runde ført til at rusbrukaren hadde fatta Alvoret i sin eigen situasjon, og bestemt seg for å gjere endringar. Denne historia har gjort sterkt inntrykk på informanten, og hjulpet henne til å endre sitt handlingsmønster i forhold til sonen. Denne skildringa er eit godt døme på erfaringsbasert kunnskap. Ein fagperson kunne ha lagt fram teoretisk kunnskap som omhandla dei same prinsippa som kjem fram i den tidlegare rusbrukaren si historie. Informanten hadde derimot neppe tatt til seg denne informasjonen på same måte. Medan den teoretiske kunnskapen i stor grad rettar seg mot fornufta, vil kunnskap som i tillegg kan appellere til kjenslene ha mykje større virkekraft.

*Klubbassistenten si rolle – er familieklubbane sjølvhjelpsgrupper?*

Sjølv om familieklubbane i stor grad byggjer på sjølvhjelpsprinsippet, er det noko uklart om familieklubben kan definerast som reine sjølvhjelpsgrupper eller ikkje. Det som vert omtala som sjølvhjelpsgrupper er gjerne grupper som får igangsettingshjelp av ein profesjonell, men som etter ei kort periode er sjølvstyrte (Fyrand 2005). Sjølve leiinga av gruppa, i form av ordstyring, kan gjerne gå på omgang mellom gruppemedlemmane. Også frå grunnleggjarane

av familieklubbane vert det tilrådd ein tilsvarande struktur, der leiing og ordstyring av familieklubbane går på rundgang mellom medlemmane (Vi. Hudolin mfl. 2001). Derimot skal alle familieklubbar ha ein «klubbassistent» som mellom anna har ansvar for å sørge for rutinane i klubben, samt å stimulere til konstruktive samtalar på klubbamlingane. Det er gjerne utdanna helse- og sosialarbeidarar som tek på seg rolla som klubbassistent, men det kan like gjerne vere klubbmedlemmar som sjølv har gått lenge i klubb, og er klare for det ansvaret assistentrolla inneber. Klubbassistenten skal som eit minimum ha gjennomført eit 50-timars kurs, hatt opplæring og praksis i andre klubbar, og ha kjennskap til metodane ein nyttar i familieklubbane. Skildringane av ein klubbassistent stemmer godt overeins med Heap (2005) og Shulman (2006) sine skildringar av ein profesjonell gruppeleiar. Også skildringane informantane gjev tydar på at klubbassistentane fyller denne rolla. Informantane skildrar at klubbassistentane lar klubbmedlemmane sine egne erfaringar og kunnskap stå i sentrum for samtalen, men at dei likevel tilfører noko nytt til samtalen. Informantane fortel mellom anna at klubbassistenten har lært dei kognitive «verktøy», eller meistringsstrategiar. Nokre informantar fortel at innspel frå klubbassistenten har hjelpt dei å sjå sine egne erfaringar i eit nytt lys. Ut frå informantane sine skildringar kjem det tydeleg fram at klubbassistenten si rolle er viktig for klubbane. Alle skildringane av klubbassistentane er positive, med unntak av ein informant som fortel at ho hadde ei pause frå klubbmedtaka i ei periode, fordi ho var misfornøgd med den dåverande klubbassistenten. Også dette utsegnet bygg opp under viktigheita av klubbassistenten si rolle.

Det som kan vere verdt å merke seg, er at med unntak av ein, omtalar alle informantane klubbassistenten som «leiar» for, eller i klubben. Berre ein informant nyttar omgrepet klubbassistent. Det kan verke som at det vert naturleg å sjå klubbassistenten som ein leiar for gruppa. Ut i frå dei oppgåvene klubbassistenten har, er det både ansvar og makt knytt til denne rolla. Dersom ein definerer klubbassistenten som ein gruppeleiar er det mogleg at det bryt med tradisjonen med at familieklubbar er ei sjølvhjelpsgruppe. Når ein klubbassistent likevel har det ansvaret og den makta som ligg i rolla til ein gruppeleiar, kan det verke tildekkande å unngå å definere rolla som ei leiarrolle. Det er ikkje berre ansvar og makt som er knytt til rolla som ein leiar, men også moglegheiter. Når informantane omtalar klubbassistenten som ein leiar, forstår eg dette som at dei har ei positiv forståing av klubbassistenten: ein god leiar gjev tryggleik, og styrar gruppa i riktig retning.

På bakgrunn av informantane sine skildringar forstår eg klubbassistenten som ein gruppeleiar, slik som denne er definert av Heap og Shulman. For gruppeleiaren vert det viktig å spele på

dei ressursane som ligg i gruppa i størst mogleg grad. Gruppeleiaren skal fyrst og fremst legge til rette for at erfaringane, kunnskapen, og tankane til gruppedlemmane vert utnytta til det fulle, og på denne måten får mest mogleg verdi. Ein god gruppeleiar held seg i bakgrunnen, men dei innspela han eller ho kjem med er likevel viktige. Klubbassistenten kan gje ein ekstra dimensjon til medlemmane sine erfaringar. Ved hjelp av kloke innspel vert utsegna til klubbmedlemmane satt i eit konstruktivt lys. På bakgrunn av at eg oppfattar klubbassistenten som ein gruppeleiar, vil eg ikkje definere familieklubbane som ei rein sjølvhjelpsgruppe, i alle fall ikkje ei sjølvstyrt sjølvhjelpsgruppe. Familieklubbane byggjer likevel på sjølvhjelpsprinsippet, og etter mi meining legg klubbassistenten godt til rette for sjølvhjelp blant klubbmedlemmane, gjennom å spele på desse ressursane.

### **Avgrensingar for familieklubbane**

Informantane i undersøkinga har god nytte av familieklubbane. Kva er det då som gjer at det er så få medlemmar i familieklubbar på landsbasis? Vidare vil eg drøfte kven som kan ha nytte av ein familieklubb, og utfordringane familieklubbane har med å nå ut til fleire.

*Kven har nytte av å gå i ein familieklubb, og kven har det eventuelt ikkje?*

På spørsmål til informantane i undersøkinga om dei vil halde fram med å gå i klubb, er svara relativt like med unntak av eit. Ein av informantane seier han truleg vil halde fram med å vere aktiv i familieklubb resten av livet. Vedkomande har derimot allereie gått over frå å vere vanleg klubbmedlem til ei anna rolle i familieklubbane. Dei andre informantane svarar alle i retning av at dei vil halde fram med å gå i klubb så lenge dei opplever å få noko igjen for det. Heap skildrar dette som ein fellesnemnar for deltaking i alle typar grupper, og ein naturleg del av prosessen som gruppedeltakar (2005, 14).

Sidan mine informantar er rekruttert gjennom familieklubbane, vil desse naturleg nok representere ei gruppe som har nytte av deltaking i ein familieklubb. Dersom dei ikkje hadde hatt nytte av klubbdeltaking hadde dei truleg slutta i klubben. Så sjølv om alle informantane i denne undersøkinga har hatt god nytte av familieklubbane, betyr ikkje det at nødvendigvis alle i tilsvarende situasjonar hadde hatt den same nytta av ein familieklubb. Det vil truleg vere fleire som ikkje kan nyttiggjere seg av eit slikt tilbod. Fleire av informantane skildrar at ein føresetnad for å gå i klubb, er at ein greier å vere open og ærleg om sine erfaringar. Det vert sagt at dei som ikkje greier dette forsvinn fort ut av klubbane. Særleg når det gjeld dei som har egne erfaringar med rus, utgjer truleg den gruppa som er representert i familieklubbane ein relativt velfungerande del av rusbrukarar som ei samla gruppe. I Fyrand sin rapport

(2007), ser vi at alle brukarar med unntak av ein person, viser til å ha eit godt sosialt nettverk. Dette tyder på at gruppa som er deltakarar i ein familieklubb, har betydelege ressursar rundt seg.

Sidan ingen av informantane i undersøkinga mistrivast i familieklubb, vil det vere vanskeleg for meg å seie så mykje om kva som eventuelt kan gjere at ein ikkje har nytte av familieklubb. Ut i frå skildringane i denne undersøkinga, antek eg derimot at det vil vere ein føresetnad å ha ei viss interesse av familieperspektivet. Dersom ein ikkje har familie eller nærstående, eller ikkje er interessert i å snakke om dette som eit tema, går eg ut i frå at ein vil kunne ha meir nytte av andre tiltak. Vidare vil det naturleg nok vere naudsynt å ha eit ynskje om å gjere noko med dei problema ein har som er knytt til rusmiddel.

Familieklubben er eit tilbod som passar for nokon, men ikkje for alle. Det er derimot ikkje spesielt for familieklubbane, men vil gjelde alle typar hjelpetiltak. Menneske er ulike, og har ulike behov og ulike preferansar. Difor er det viktig å ha eit vidt omfang av tilbod til menneske som er i behov av støttande tiltak, til dømes knytt til rusbruk. Eg meiner at familieklubbane tilbyr eit unikt tilbod, som ikkje vert dekkja opp av andre tiltak. Informantane i denne undersøkinga har hatt god hjelp av deltaking i ein familieklubb, og truleg vil det vere eit tilbod som mange andre kunne hatt nytte av.

### *Spreiing av informasjon*

Per i dag er det derimot ei avgrensa gruppe som har anledning til å nyttiggjere seg av eit tilbod som familieklubb. Dei fleste familieklubbane som er aktive i dag held til på austlandet, samt ein på Sørlandet og ein på Vestlandet. Sjølv i hovudstaden, som er forholdsvis godt dekkja opp med tilbod om familieklubb, vil det vere avgrensa kven som får moglegheit til å nyttiggjere seg av tilbodet. Dette som følgje av mangel på informasjon om tilbodet. Gjennom 2 ½ år har eg kjent til familieklubbane, og informert mangfaldige kollegaar og andre fagpersonar innan rusfeltet om familieklubbar. Utan å ha ført systematisk statistikk over det, anslår eg at eg har nemnt det for rundt 30 fagpersonar innan rusfeltet i Oslo. Eg har endå til gode å nemne det for ein fagperson som frå før kjenner til familieklubbane.

I den siste rapporten om Familieklubbane i Norge (FiN) omtalar Fyrand og Angell (2010) mellom anna at nokre institusjonar avviser familieklubbane fordi dei er ei form for sjølvhjelpsgruppe, og ikkje nødvendigvis er leia av ein fagperson. Dette vart også omtala då eg var tilstade som observatør på medlemskurset som blei arrangert i samband med årsmøtet



for FiN i april 2013. Dersom dette er eit utbreidd problem, vil det vere naudsynt for organisasjonen FiN å drive aktiv lobbyverksemd retta mot desse institusjonane.

Eit historisk tilbakeblikk kan vere med på å aktualisere nytten av familieklubbane. Dersom ein ser på bakgrunnen for utbreiinga av familieklubbane, vert nedlegginga av dei store institusjonane i Italia haldt fram som ein viktig faktor (Pitacco 2001). Den italienske psykiatrireforma er ein modell som i mange samanhengar også har vorte framheva som eit førebilete for den norske psykiatrien (Skre 2008). Mellom anna gjennom opptrappingsplanen for psykisk helse (St.prp. nr. 63, 1997-98), vart det lagt vekt på ei betre oppfølging av pasientar i lokalmiljøet. Likeeins vart det same vektlagt i opptrappingsplanen for rusfeltet som kom i etterkant (Rapport 2012). I Italia spelte truleg familieklubbane ei viktig rolle for å dekke opp denne delen av psykiatrireforma.

Tiltak som legg vekt på sjølvhjelp og ei støtte av brukarane sine naturlege omgjevnader – slik som familieklubben – er ein effektiv måte å fylgje opp brukarar på utanfor institusjon. Dette er tiltak som ikkje berre gjev støtte til brukarane, men også til apparatet rundt, deriblant familien. Dersom pasientar, anten det gjeld psykiatri, rus, eller begge delar, vert skrivne ut frå behandling utan noko form for oppfølging, kan det for mange føre til ein rask retur til behandlingsapparatet. I min jobb i spesialisthelsetenesta ser vi dagleg at dette er eit aktuelt problem. Det er derimot til lite hjelp dersom vi som fagpersonar klagar over mangelen på tilbod i lokalmiljøet, men samstundes lar vere å gjere nytte av dei tilboda som eksisterer, fordi vi ikkje har tillit til at dei gjer ein god nok jobb. Dette fungerer betre for å behalde våre eigne arbeidsplassar, enn for å hjelpe pasientane. Å unngå å vise pasientar til familieklubb, eller andre grupper på bakgrunn av at dei ikkje nødvendigvis er leia av fagpersonar meiner eg er eit lite gyldig argument. Mange ruspasientar vil kunne ha godt utbytte av å gå i ein familieklubb. Dei pasientane som eventuelt ikkje opplever å ha nytte av ein familieklubb, vil mest sannsynleg finne ut av dette sjølv, og heller finne eit tilbod som passar dei betre. Eg meiner at risikoen ved å vise pasientar til familieklubbar, er liten samanlikna med kva ein eventuelt har å vinne på dette.

Det er mogleg at det må ei haldningsendring til innan delar av rusfeltet. Mitt inntrykk er at FiN likevel kanskje har mest å vinne berre på å informere om tilbodet til ulike delar av rusfeltet. Responsen eg har fått frå kollegaar når eg har informert om familieklubbane, har vore utelukkande positiv. Fleire har ynskja meir informasjon, og den generelle haldninga eg har møtt er at dette er eit tilbod ein vil anbefale vidare til pasientar.

## Kapittel 8

### **Livskvalitet – drøfting av familieklubben sin påverknad**

Familieklubbane har som eit av sine definerte hovudmål å betre livskvaliteten til klubbmedlemmane (Fyrand 2007). I evalueringa Live Fyrand har gjort for Familieklubbane i Norge seier 88 % av informantane hennar at dei har hatt ei betrakteleg betring i livskvaliteten etter at dei byrja i familieklubb. Dette var noko av det eg blei oppteken av når eg skulle utforme mitt eige forskingsprosjekt. Kva gjer at familieklubben greier å påverke livskvaliteten til medlemmane positivt? I dette kapitlet vil eg drøfte kva som ligg i omgrepet livskvalitet for informantane, og avslutningsvis vil eg drøfte korleis teorien om salutogenese vil vere relevant for familieklubbmedlemmane.

#### **Opplevd livskvalitet**

Vi skal byrje med å sjå kva som ligg i omgrepet livskvalitet for informantane. Kva er det informantane legg vekt på som gjev dei ein auka eller redusert kvalitet på livet? Korleis opplevde dei livskvaliteten før klubbmedlemskap? Fyrst vil eg seie noko om problemet ved å definere andre sin livskvalitet.

#### *Etiske utfordringar ved å definere livskvalitet*

Sidan omgrepet livskvalitet er nytta i problemstillinga i denne oppgåva, vil det vere naturleg å seie noko om kva livskvalitet er. Å kome med ein universal definisjon av kva livskvalitet er, og kva livskvalitet ikkje er, meiner eg vil vere problematisk. Eg meiner at omgrepet livskvalitet ikkje gjev noko mening før ein spør dei ein ynskjer å undersøkje om kva livskvalitet er for dei. Kva opplever du gjev kvalitet til ditt liv? Eg kom fram til denne erkjenninga i det eg hadde kome gjennom intervjuguiden i det fyrste intervjuet. Heldigvis tok eg meg tida til å lese over problemstillinga og forskingsspørsmåla for å kontrollere om eg kunne svare på desse ut frå det gjennomførte intervjuet. Innhaldet i intervjuet gav plutsleg meir mening i det eg førte på spørsmålet «kva legg du i omgrepet livskvalitet?» nedst i intervjuguiden. Dette spørsmålet blei difor stilt alle informantane på slutten av intervjuet.

#### *Livskvalitet handlar om kvardagen*

Livskvalitet er subjektivt. Difor skal eg vere forsiktig med å generalisere, oppsummere eller definere på vegne av informantane. For å kunne diskutere livskvalitet vidare er det likevel naudsynt å seie noko om mi forståing av deira utsegn knytt til livskvalitet.

Det som går igjen i informantane sine skildringar av kva dei legg i livskvalitet, er at det handlar om *kvardagen*.

*Å ha ein god kvardag, det er det viktigaste for meg. Å stå opp om morgonen og føle at eg har noko å stå opp til. Sjølv om ikkje eg skal noko i det heile. (...). At eg trivast med meg sjølv. Det der diktet (...): ikkje visste eg at alle desse dagane som kom og gjekk var sjølv livet. Eg trur det har blitt mitt motto.*

Det at informantane i så stor grad legg vekt på at livskvalitet omhandlar å ha ein heilt vanleg kvardag forstår eg i samanheng med korleis livet såg ut for dei tidlegare. Ein av informantane skildrar korleis ho tidlegare har sakna å ha stille, rolege kveldar heime i sofaen saman med familien. Før handla mesteparten av livet hennar seg om å skaffe meir rusmidlar:

*Det viktigaste for meg er at eg har tak på meg sjølv. At eg har kontroll over meg og at ikkje rusen har. Det nyttar ikkje kvar eg er hen i verda. Eg har vore på dei finaste ferieturar og berre hatt uro fordi eg ikkje har hatt den rusen eg har trengt.*

Dersom ein hadde intervjuet ei gruppe utan dei same livserfaringane som informantane i undersøkinga om kva dei la i livskvalitet, er det mogleg dei ville lagt meir vekt på gode opplevingar og til dømes sjølvrealisering. For dei som har levd med ein kvardag som har vore prega av problematisk rusbruk – anten sin eigen, eller andre sin – vert derimot livet satt i eit litt anna perspektiv. Feriar, opplevingar, pengar, og karriere verkar som det betyr lite dersom ein har andre problem som er så store at dei skuggar over alt det andre. Informantane sit med verdifulle livserfaringar som gjev eit anna syn på kva som er viktig. Som ein av informantane sa så kjem ikkje livserfaringar av denne typen gratis – «*det var litt av ein pris å betale*».

#### *Problematisk rusbruk sin påverknad på livskvalitet*

Det å vere ramma av problematisk rusbruk, vert skildra som å redusere livskvaliteten betrakteleg, uavhengig av om ein vert ramma direkte eller som pårørande. Her kunne eg skrive sidevis om alt det negative rusen medfører. Dette er derimot utfyllande dokumentert og skildra i mange andre samanhengar (sjå til dømes Fekjær 2009), og i denne oppgåva har eg valt å ikkje fokusere meir på dette enn nødvendig. Her vil eg nøye meg med ei kort oppsummering av nokre av dei punkta som går igjen i informantane sine skildringar: For dei som har eigen rusbruk vert det mellom anna nemnt dårleg helse, dårleg økonomi, øydelagde relasjonar, sosial isolasjon, apati, og at livet generelt ikkje har plass til noko anna enn rusen. For dei som er pårørande fører den nærstående sin rus mellom anna til ein problematisk

relasjon til den det gjeld, søvnproblem, dårleg økonomi, samt mangfaldige kjenslemessige og psykiske belastningar som frykt, angst, sorg og usikkerheit. Kort fortalt kan ein oppsummere i at problematisk rusbruk medfører eit betydeleg og langvarig stress for både den som rusar seg, og for dei nærstående.

### **Familieklubben sin påverknad på livskvalitet**

Den viktigaste påverknaden familieklubben har på livskvaliteten til klubbmedlemmane må seiast å vere at klubben hjelper dei som har ein problematisk rusbruk til å ta kontroll over denne. Alle informantane som går i klubb på grunn av eigen rusbruk, skildrar å ha rusbruken under kontroll på noverande tidspunkt. To av desse informantane vektlegg familieklubben som *ein av fleire* grunnar til at dei har kontroll på rusbruken i dag, medan to *utelukkande* vektlegg familieklubben. Dei som går i klubb som pårørande, saman med sine nærstående, skildrar også ei betydeleg betring i rusbruken til sine nære. Det er derimot ikkje berre redusert rusbruk som gjer at familieklubben påverkar livskvaliteten til informantane. Nokre av informantane går til dømes i klubb som pårørande, utan å gå saman med den eller dei nærstående med problematisk rusbruk. Likevel er desse blant dei informantane som rapporterer om sterkast auke i livskvaliteten.

### *Sosialt nettverk – justering av dei gamle, etablering av nye*

Alle informantane vektlegg det sosiale ved å gå i ein familieklubb. Fyrst og fremst skildrar informantane stemninga, støtta og miljøet i dei samla klubbane som noko av det som er betydingsfullt for dei, og som har ein verdi i seg sjølv. I tillegg er det fleire av informantane som har knytt sterkare sosiale band til enkelte klubbmedlemmar, og då gjerne har kontakt med desse også på fritida. Denne kontakten vert primært omtala som sosial omgang, men nokre nemner i tillegg vanskelege livssituasjonar der dei har nytta dei nye sosiale kontaktane som støtte – utanom den vekentlege klubbsamlinga.

Fleire av informantane fortel at dei har brote kontakten med tidlegare vener etter kvart som dei har endra handlingsmønster i forhold til rus. Nokre av informantane skildrar at dei har gjort dette ut i frå endra interesser og prioriteringar i livet, medan ein av informantane fortel at han har gjort dette for å hindre tilbakefall til sitt gamle rusmønster. Han skildrar at han foreløpig ikkje kjenner seg sterk nok til å halde kontakta med sine gamle vener som framleis rusar seg, og samstundes klare å halde fram med å vere rusfri.

Live Fyrand som har leia dei to siste evalueringane av Familieklubbane i Norge, har også forska og skrive mykje om sosialt nettverk. Det å bryte med delar av sitt sosiale nettverk som

del av ein meistringsstrategi omtalar ho som *nettverkssanering* (Fyrand 2005, 196). Dette er eit dramatisk inngrep i forhold til sitt sosiale nettverk, og kan medføre store personlege kostnader. For informanten som har valt å aktivt bryte med venene sine, vil eit slikt val truleg byggje på ei erkjenning av at dei negative konsekvensane for livskvaliteten er større dersom han eventuelt held fram med å ruse seg, enn dersom han bryt kontakten med venene. Ei slik handling vil truleg vere krevjande å gjennomføre, og det vil vere viktig med god støtte frå andre for å lukkast. Informanten som skildrar at han har brote kontakten med venene, legg betydeleg vekt på viktigheita av den sosiale delen av å gå i familieklubben. Vedkomande går i klubben utan fylgje frå andre nærstående, men klubben vert skildra å vere omtrent som ein familie for han. Familieklubben vert skildra som ein stad der han har nære betydingsfulle relasjonar, og ein stad der han både kan få og gje omsorg. Han fortel at han opplever det særskilt meiningsfullt å lytte til dei andre medlemmane sine historier, og kunne gje dei støtte. Det ville truleg vore vanskeleg for denne informanten å gjennomføre ei vellukka nettverkssanering utan støtta frå familieklubben.

### *Ein ny livsstil*

Det er fleire av informantane som omtalar familieklubben som ein slags familie. Nokre seier at klubben har vorte som «*ein ny familie*» for dei, medan andre skildrar at dei kjenner seg nærmast som «*mor/far*» til andre klubbmedlemmar. Ved å møtast ein gong i veka gjennom fleire år, er det naturleg at medlemmane vert godt kjende. Måten klubbmedlemmane opnar seg for kvarandre på og deler historier, erfaringar, tankar og kjensler, er betydeleg meir enn dei fleste familiemedlemmar deler med kvarandre på regelmessig basis. På denne måten vil ein kome kvarandre svært nære, og samanlikninga med ein familie, som dei fleste tenkjer på som dei menneska ein har nærast, vil i denne samanhengen vere ei naturleg samanlikning.

Som ein parallell til livskvalitet fortel ein informant at kvardagen er nettopp det familieklubben handlar om. Temaa dei tek opp i klubben er kvardagsnære situasjonar og utfordringar, og korleis ein best mogleg kan handtere desse. Gjennom intervjuja kjem det fram mange historier om situasjonar, utfordringar og problem ein har fått hjelp til å løyse – med støtte frå familieklubben. Mange av desse historiene har i utgangspunktet lite å gjere med rusbruk. Dei handlar derimot om kvardagen. For dei som har langvarige problem med rusmiddel, handlar også rusproblema om kvardagen. Den problematiske rusbruken har blitt ein så betydeleg del av kvardagen, at andre ting ikkje lenger får plass. Problema knytt til rusmiddel vert altomfattande. Difor vert det også så viktig å kunne jobbe med kvardagen i familieklubben. Rusbruken og kvardagen er nært knytt saman. Skal ein endre på rusbruken

må ein endre på kvardagen. Og om ein greier å endre på kvardagen, kan ein ha ei moglegheit til å greie å endre på rusbruken.

Dei som går i klubb på grunn av nærstående sin problematiske rusbruk, har ikkje nødvendigvis moglegheit til å påverke rusmønsteret til deira nære. Derimot har dei moglegheit til å gjere noko med sin eigen kvardag. Dei vil halde fram med å møte vanskelege utfordringar og problem i kvardagen på bakgrunn av deira nærstående sin rusbruk. Sjølv om dei har avgrensa påverknadskraft på desse problema, vil måten dei handterer utfordringane på kunne vere av vesentleg betyding.

Tittelen på denne oppgåva er henta frå eit utsegn frå ein av informantane i undersøkinga: «*Livet mitt byrja i familieklubben*». Ein annan av informantane fortel at familieklubben hjelpte henne og familien å skifte livsstil. Nettopp i desse utsegna, trur eg at mykje av hemmelegheita til familieklubbane ligg. Problematiske rusbruk er eit destruktivt handlingsmønster som gjerne vert meir og meir omfattande i livet til dei som er påverka. Måten rusbruken etter kvart som problema forverrar seg, kjem i vegen for dei fleste andre sidene i livet, gjer at det vert altomfattande. Problematiske rusbruk vert ein livsstil for dei involverte. Familieklubben sin strategi vert å bytte ut denne livsstilen med ein annan: familieklubb som livsstil. Familieklubben vert på fleire måtar også altomfattande. Ein møtast hyppig, og regelmessig – fast ein gong i veka. Ein tek ikkje berre for seg den som rusar seg, men også heile systemet rundt vedkomande – familien. Ein fokuserer ikkje berre på rusbruken, men heile arenaen rundt rusbruken – kvardagen.

Familieklubben handlar om kvardagen. Ein ny kvardag der problem knytt til rus ikkje står i sentrum. Som ein informant seier: «*livet består stort sett av kvardagar*». Familieklubben handlar om livskvalitet.

### **Påverknad på oppleving av samanheng**

I kapittel 3 presenterte eg eit salutogent perspektiv, slik det er definert av sosiologen Aaron Antonovsky. Perspektivet fokuserer på kva som fører til meir helse. Det sentrale i perspektivet har Antonovsky definert som *oppleving av samanheng* (OAS). Det vil seie i kva grad eit menneske definerer livssituasjonane ein vert utsett for som *begripelege, handterbare*, og i kva grad ein finn det *meningsfullt* å engasjere seg i handteringa av situasjonane. Ut i frå kva haldning menneske har til dei utfordringane ein møter i kvardagen, meiner Antonovsky at ein delvis kan gradere OAS i enkeltindivid sine liv. Ein høg OAS medfører ei auka evne til å handtere livssituasjonar på ein måte som reduserer moglegheitene for at det vil skape

langvarig stress. Slik eg forstår perspektivet kan ei tenkt handlingskjede sjå slik ut:  
Høg OAS → gode meistringsstrategiar → redusert langvarig stress → auka helse.

#### *Endra meistringsstrategi gjennom familieklubben*

Gjennom intervjuet finn eg tydelege skildringar av informantane sine meistringsstrategiar. Det kjem fram mange gode skildringar av situasjonar informantane har opplevd, og korleis dei tenkjer rundt desse opplevingane. Dei fleste informantane fortel korleis dei har lært seg nye meistringsstrategiar gjennom familieklubben, og brukar desse aktivt i kvardagen. Dei nye meistringsstrategiane gjer at klubbmedlemmane får nytt mot til å ta tak i andre livsutfordringar. Ein informant fortel at ho har endra heilt handlingsmønster i forhold til tidlegare. For å forklare dette skildrar ho ein krevjande situasjon ho står i med banken:

*Eg slit veldig med banken no, men eg skal kome i mål med det også. Om eg så skal gå til tv2. Det sa eg til dei i brevet også. (...). No slåss eg med det, og eg gir meg ikkje. Denne gongen gir eg meg ikkje. Eg gav meg sist gong, men ikkje no.*

Eg spurte henne kva ho ville ha gjort på eit tidlegare tidspunkt, og ho svarar: «*Eg hadde grove meg ned. Meg er det mest synd på i heile verda altså. Det er jo ikkje det.*»

#### *Endra oppleving av samanheng, gjennom familieklubben*

Til meir eg såg på intervjuet, og samanlikna dei, til tydelegare kom det fram at det ikkje berre var meistringsstrategiane som hadde endra seg, men også deira oppleving av samanheng. Gjennom deltakinga i familieklubben fekk informantane hjelp til å gjere utfordringane dei møtte i kvardagen meir *begripelege*, til dømes gjennom auka forståing for sine nærstående sin situasjon. Familieklubben hjalp i stor grad informantane med å gjere utfordringane meir *handterbare*. Mellom anna gjennom nye meistringsstrategiar, og gjennom støtte i klubben. Til slutt gjer deltakinga i klubben at det for informantane opplevast *meningsfullt* å jobbe med livsutfordringane. Dette kan vere gjennom at handtering av situasjonen opplevast som ei form for omsorg for sine nære, eller at meistring av livssituasjonar gjer ein sterkare. Desse endra haldningane til utfordringane informantane møtte i kvardagen, synast igjen å påverke oppfatninga av deira eigen kvardag, og på den måten også opplevinga av livskvalitet.

Desse oppdagingane i mitt eige datamateriale, var noko som kom overraskande på meg. Med andre ord var dette noko eg ikkje leita bevisst etter. Grunnen til at eg ikkje var bevisst på dette gjennom analysen, er mest sannsynleg fordi Antonovsky uttalar seg tydeleg om at det er svært vanskeleg å endre sin OAS. Han meiner at i enkelte tilfelle vil det vere mogleg å gjere

endringar i livet, som igjen kan ha påverknad på eins OAS, men at dette «ikkje er særleg sannsynleg» (2012, 134). Vidare skildrar han at det er vanskeleg for hjelparar utanfrå å bevisst hjelpe personar med å endre sin OAS. Han meiner det vil vere mogleg å gjere midlertidige påverknadar på andre sin OAS, men at denne like fort vil endre seg attende til sitt tidlegare nivå. Derimot meiner Antonovsky at dersom hjelparar hadde hatt moglegheit til å følgje opp brukarar over ei lang tidsperiode, og ha ein betydeleg kontroll over deira livssituasjon, vil ein kunne hjelpe dei å skape ei varig endring av OAS.

Som eg skildra i forhold til familieklubben som livsstil, så kan ein diskutere om det er nettopp kontroll over medlemmane sin livssituasjon familieklubben har. Det vil seie, ein har ikkje nødvendigvis kontroll over livssituasjonen, men ein har store moglegheiter til å gripe inn i denne. Gjennom at ein møtast ofte og regelmessig, vert det ein kontinuitet som gjev moglegheit til å fylgje opp medlemmane tett. Når ein går i klubb saman med familiemedlemmar, grip ein direkte inn i medlemmane sin kvardag. Ein har moglegheit til å endre det systemet klubbmedlemmane har rundt seg kvar einaste dag. På denne måten vert temaa frå familieklubben naturleg innlemma i kvardagen både gjennom familiemedlemmane, og familieklubben får ei endå sterkare påverknadskraft.

Eg er ikkje ueinig med Antonovsky i at det vil vere vanskeleg å endre menneske sin OAS. Derimot opplever eg måten han skriv om dette som noko pessimistisk. Han omtalar korleis ein kan skape slike endringar, men seier vidare lite om korleis ein kan legge til rette for å gjere dette i praksis. Ut i frå rammene av individuelt arbeid med individ og sosiale problem, kan eg derimot skjønne Antonovsky sin pessimisme. Eg trur det vil vere vanskeleg, til dømes for ein sosialarbeidar å kunne skape dei same endringane i menneske sin kvardag og liv, gjennom individuelt sosialt arbeid. Som Antonovsky skriv, så må ein ha ein betydeleg kontroll over brukarane sin livssituasjon for å kunne skape endringar i deira OAS. Gjennom individuelt sosialt arbeid vil det vere vanskeleg å gjere så omfattande inngrep i individ og familiar sine liv, utan å i stor grad gå på kompromiss med autonomien til brukarane. Gjennom arbeid i grupper, som i tillegg omfattar familien, får ein ikkje berre ei moglegheit til å gripe inn i kvardagen til brukarane, men ein legg samstundes stor vekt på sjølvhjelp, og brukarmedverknad. Eg oppfattar difor familieklubben som ein unik måte å utnytte dei ressursane som er i, og rundt menneske. Gjennom å ta tak i dei nære tinga; kvardagssituasjonane og endre korleis ein tenkjer rundt desse, vil ein kunne byggje opp meistringskompetanse til å handtere dei store livsutfordringane.



For avslutningsvis å kome attende til livskvalitet; så omtalar informantane i lita grad livskvalitet som fråværet av problem. Livskvalitet handlar om å handtere kvardagen, og handtere dei problema som dukkar opp. Eg vil avslutte dette kapitlet med eit sitat frå ein informant som skildrar nettopp dette. Det illustrerer godt korleis haldninga til livet – opplevinga av samanheng – er viktig for livskvaliteten:

*Eg må sei at enkelt og greitt så er det det viktigaste. Korleis eg har det med meg sjølv. Og korleis eg taklar tankane mine. Meg i forhold til alt det som skjer i verda. For uansett om eg sluttar å ruse meg eller ikkje, så vil resten av verda fortsette. Det er eg som skal forholde meg til det. Eg kan ikkje gå og sei at det er noko gale med alle andre folk, for det er ikkje det det handlar om, det er meg. Så eg spør meg sjølv nokre gongar viss eg kan bli irritert på folk: Kvifor peikar ein finger ut, medan det er fire fingrar som peikar mot meg. Eg tolkar det slik: sjå på deg sjølv. Og finn ut kva eg kan gjere så eg får det betre.*

## Kapittel 9

### **Avsluttande refleksjonar – å ta i bruk ressursar**

I innleiinga av oppgåva skildra eg tre raude trådar som skulle fylgje oss gjennom oppgåva: *Interaksjon i familien; familieklubbane sin funksjon; og livskvalitet*. I dette siste kapitlet vil eg forsøke å flette saman desse tre raude trådane slik at det vert ein solid raud tråd. Heilt til slutt vil eg legge fram nokre av dei tankane eg sit igjen med etter arbeidet med prosjektet.

#### **Gjev datamaterialet moglegheit til å svare på problemstillinga?**

Eg vil nytte dei opphavlege forskingsspørsmåla som blei nemnt i starten som eit utgangspunkt for å nøste saman trådane.

#### *Interaksjon i familien*

Innleiingsvis stilte eg spørsmålet: *i kva grad, og korleis påverkar familieklubben interaksjonen mellom familiemedlemmane?*

Systemteorien har lært oss at systemet er meir enn summen av delane (Hårtveit og Jensen 2004). Skildringane frå informantane bekreftar dette. Gjennom å gje rom for å ta tak i samspelet mellom familiemedlemmane får ein ikkje berre eit breiare perspektiv for problemløysinga, ein får nytta og styrka ein sterk ressurs: familien. For mine informantar må ein konkludere med at familieklubben i stor grad påverkar interaksjonen for dei familiemedlemmane som går saman i klubb. Om ikkje dei som går aleine i klubb har like stort potensiale for endring på dette punktet, vil endringane likevel vere av stor betydning. Gjennom å lære seg hensiktsmessige måtar å halde seg til sine nærstående, samt få ei auka forståing for deira situasjon, vil endringane kunne ha stor effekt. Kort oppsummert kan vi seie at familieklubbane påverkar interaksjonen i familien gjennom å gje medlemmane reiskapar til ein hensiktsmessig interaksjon med sine nærstående.

#### *Familieklubben sin funksjon*

For å få tak i kva sider ved familieklubben som eventuelt hadde effekt på medlemmane stilte eg fylgjande forskingsspørsmål: *i kva grad opplever klubbmedlemmane at familieklubben gjev den støtta og oppfølginga dei har behov for i kvardagen?*

Informantane i denne oppgåva gjev tydeleg uttrykk for at familieklubben har gjeve dei den hjelpa dei har søkt etter i familieklubben. Klubben har i vesentleg grad hjelpt klubbmedlemmane å handtere problema dei har knytt til rusmiddel, og informantane har

kontroll på rusbruken sin i dag. Familieklubben gjev dei same gode effektane som ei sjølvhjelpsgruppe har potensiale til å gjere, gjennom til dømes deling av erfaringsbasert kunnskap og støtte frå likemenn. I tillegg kan det virke som familieklubben tilbyr noko meir enn ei vanleg sjølvhjelpsgruppe, på grunn av samansettinga med både brukar og pårørande. Det vert skildra at denne samansettinga skapar ein ekstra dynamikk i gruppa. Det tilfører gruppa nokre ekstra element.

### *Livskvalitet*

Det siste forskingsspørsmålet omhandla livskvalitet: *i kva grad opplever familieklubbmedtakarane ei endring i livskvalitet etter at dei starta i familieklubb, og kva vil livskvalitet seie for klubbmedtakarane?*

Informantane har livserfaringar basert på ein livsstil med mykje stress, knytt til problematisk rusbruk. Desse erfaringane pregar korleis dei definerer livskvalitet. Livskvalitet vert av informantane knytt tett til korleis kvardagane deira er. Gjennom familieklubben får medlemmane jobba med korleis dei kan meistre utfordringane i kvardagen. Klubbmedtaking påverkar kva haldning informantane har til dei utfordringane livet har å by på.

### *Auka livskvalitet, men korleis?*

Den overordna problemstillinga som heile prosjektet har jobba ut i frå lyd som følgjer: *Korleis opplever deltakarar i ein familieklubb at klubben påverkar livskvaliteten deira?*

Alle informantane gjev svar som gjer det lett å bekrefte at familieklubben i stor grad endrar livskvaliteten til medlemmane til det betre. Med utgangspunkt i utvalet i undersøkinga, som baserer seg på menneske som har haldt fram med å vere aktive i ein familieklubb, er ikkje denne konklusjonen nødvendigvis så overraskande. Utvalet i undersøkinga vil truleg ha ei positiv innstilling til familieklubbane i utgangspunktet, og dette vil igjen kunne gjere at resultatene i undersøkinga er særskilt positive. Konklusjonen om at familieklubben fører til auka livskvalitet, stemmer også godt overeins med evalueringane som tidlegare har vore gjort av familieklubbane. Då det ikkje er overraskande at familieklubbane fører til ei auke i livskvalitet hjå utvalet, vert det meir interessant å sjå *kva* som fører til at livskvaliteten aukar.

Familieklubben tek utgangspunkt i, og rettar fokuset mot *familiestystemet*, som ikkje berre opplevast som viktig for medlemmane, men har stort potensiale til stor endringskraft. Dette gjer familieklubben gjennom å skape ein arena – regelmessige *klubbsamlingar* – der medlemmane får moglegheit til å drive aktiv problemløysing, samt utvikle ein ny livsstil. Ved å meistre utfordringar i kvardagen gjennom nye meistringsstrategiar, utviklar

klubbmedlemmane ei meir positiv haldning til livet – dei får ei sterkare *oppleving av samanheng*.

### **Korleis kan oppgåva kome til nytte?**

På bakgrunn av undersøkinga vil det ikkje vere mogleg å gjere generaliseringar, og dette er heller ikkje målet med ei kvalitativ undersøkning (Kvale og Brinkmann 2009). Derimot kan forhåpentlegvis oppgåva peike noko utover seg sjølv, og fungere som ei – eller nokre nyttige stemmer inn i feltet. Avslutningsvis kjem ei lita utfordring til familieklubbane frå ein utanforståande, samt ein idé om korleis oppgåva kan kome til nytte for fagfeltet sosialt arbeid.

#### *Vegen vidare for familieklubbane*

Det er ingen tvil om at familieklubbane betyr svært mykje for klubbmedlemmane. Til meir eg har fått høyrte om klubbane, og ikkje minst av historiene til klubbmedlemmane, til betre skjønar eg kvifor klubben betyr mykje for dei. Då eg fyrst blei tipsa om familieklubbane som tema for masteroppgåva, hadde eg ei kjensle av å ha funne ein liten skatt. Det å kunne få gjere forskingsarbeid på noko som få kjende til, og som det var skrive lite om frå før, opplevde eg som spanande. Denne kjensla har eg stadig fått stadfesta undervegs i forskingsarbeidet. Når eg har fortalt om prosjektet og familieklubbane til kollegaar, medstudentar, vener og kjende, har eg gong på gong fått fortelje om noko dei ikkje har kjennskap til frå tidlegare, men som vekkjer stor interesse.

For klubbmedlemmane må kjensla over å få ta del i noko eksklusivt vere endå sterkare. Familieklubbmedlemmane tilhøyrer ei svært lita gruppe, og det er dessverre få som får moglegheit til å ta del i denne. Ikkje fordi det er ei lukka gruppe, men fordi det omtrent er flaks dersom du får kjennskap til klubbane. Dessutan er du avhengig av å bu på ein av fem stadar i landet der dei har dette tilbodet. Slik eg ser det har familieklubbane ei stor utfordring i å gjere seg betre kjende, og dermed også meir tilgjengelege. Dette kan sjølvstekt skje ved hjelp av at klubbmedlemmane spreier informasjon, men eg meiner heller at dette er ei oppgåve for organisasjonen Familieklubbene i Norge, beståande av styret, fagnemnda og administrativ leiing. Familieklubbane kunne vore nøgde med dei menneska dei har hjelpt, og framleis hjelper, men eg håpar klubbane ikkje nøyer seg med det. Utfordringa vert å kunne tilby den sårt trengte hjelpa til fleire. På bakgrunn av mi erfaring frå rusfeltet kan eg bekrefte at interessa for familieklubbane er stor, og behovet mykje større. Eg håpar – og trur – at informasjon om familieklubbane hadde blitt ynskja varmt velkomen frå både tilsette og brukarar, i dei delane av rusfeltet som endå veit lite om familieklubbane.

### *Nytteverdi for sosialt arbeid*

Slik eg ser det vil kunnskapen frå denne oppgåva vere av nytte for fleire delar av praktisk sosialt arbeid. Eg skal derimot ikkje hevde å ha kome med kunnskap som ikkje er tilgjengeleg frå tidlegare. Mykje av det som kjem fram i denne oppgåva er kunnskap som tidlegare er presentert i tilknytning til mellom anna fylgjande perspektiv: empowerment; brukarmedverknad; sjølvhjelpsteori; løysingsfokusert tilnærming/MI; og kognitive meistringsstrategiar. I tillegg kjem sjølv sagt dei tre perspektiva som er nytta i oppgåva: systemteori; teoriar for grupper i sosialt arbeid; og eit salutogent perspektiv. Om ikkje oppgåva gjev ny kunnskap om teoriane, håpar eg derimot oppgåva kan vere med på å minne om nytten av desse teoriane, samt bidra til å vise korleis teoriane i praksis kan sjåast som fruktbare.

Gjennom å få lytte til historiene til dei sju familieklubbmedlemmane i denne oppgåva, har eg sjølv opplevd å få svært mykje ny kunnskap, som eg vil ha nytte av vidare i mi karriere som sosialarbeidar. I den grad eg har greidd å vidareformidle den kunnskapen som informantane sit med håpar eg at fleire vil kunne få nytte av denne. Eg vil ikkje avgrense deira kunnskap gjennom å seie kva ein kan lære av dette, og kva ein ikkje kan lære. Eg vil derimot nemne noko av det eg har blitt mest oppteken av i forhold til min eigen praksis som sosialarbeidar.

Eit kvart menneske har enorme ressursar i seg, og rundt seg. Ressursane finnast mellom anna i form av endringspotensiale, håp, drøymar, vilje, betydingsfulle relasjonar, eller eit nettverk som har trua på dei. Hjå nokon er desse ressursane betre gøymt enn hjå andre, og vanskelegare å finne, men alle menneske har betydelege ressursar. For meg har arbeidet med denne oppgåva minna meg på at det viktigaste vi kan gjere som sosialarbeidarar er å hjelpe menneske å finne desse ressursane, og legge til rette for at dei kan ta dei i bruk.

Sosialarbeidaren kan ha ei betydeleg rolle i desse prosessane, men slik eg ser det bør ein god sosialarbeidar ha som målsetting å verte mest mogleg overflødig.

Det er nettopp det familieklubbane gjer på ein god måte: dei hjelper medlemmane å *sjølv* finne ressursane dei har rundt seg, og i seg. Ressursane kan til dømes ligge i familien, små enkeltsituasjonar ein greier å handtere, fyllekuler ein greier å stoppe etter ei veke, ein krangel ein greier å unngå, eller at ein greier å be om hjelp – ressursane finnast i medlemmane sin eigen kvardag. Til djupare ressursane er gøymd vekk, til viktigare vert det for menneske å ta i bruk dei små ressursane ein greier å finne. Dersom eit menneske sjølv greier å finne nokre av dei ressursane ein har, og byrjar å bruke dei, er det ikkje lenge før ein greier å finne fleire. Og fleire. Og fleire...

## Litteraturliste

- Antonovsky, Aaron. 1987. *Unravelling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Antonovsky, Aaron. 2000. *Helbredets mysterium*. Omsett av Amnon Lev. København: Hans Reitzels forlag. Opphavleg utgitt som *Unravelling the mystery of health* (San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers, 1987).
- Antonovsky, Aaron. 2012. *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Omsett av Ane Sjøbu. Oslo: Gyldendal Akademisk. Opphavleg utgitt som *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well* (San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers, og London: Jossey-Bass Ltd., 1987).
- Barth, Tom og Christina Näsholm. 2007. *Motiverende samtale – MI. Endring på egne vilkår*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Buch-Hansen, Hubert og Peter Nielsen. 2005. *Kritisk realisme*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Cerrato, Vanna. 2001. "Experiences in Italy", I *Club of treated alcoholics. A Guide for the work in the Clubs of treated alcoholics (social-ecological approach)*, red. Visnja Hudolin, Paola Gosparini, Guido Guidoni, Nils Kohl, Helge Kolstad, Franco Marcomini, Francesco Piani, Giovanni Pitacco og Michele Sforzina. Trieste: European School of Alcoholology and Ecologica Psychiatry.
- Curzio, Olivia, Angela Tilli, Lorena Mezzasalma, Marco Scalese, Loredana Fortunato, Roberta Potente, Guido Guidoni, and Sabrina Molinaro. 2012. "Characteristics of alcoholics attending 'clubs of alcoholics in treatment' in Italy: A national survey", i *Alcohol and Alcoholism* 47 (3): 317-321.
- Ekeland, Tor-Johan. 2000. "Placebofenomenet – hvordan kan det forstås?", I *Tidsskrift for Den norske legeforening* 120:3017-3020.  
<http://tidsskriftet.no/article/195778/> Lasta ned 12.05.13.
- Fekjær, Hans Olav. 2009. *Rus. Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. 3. Utgåve. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Fossåskaret, Erik. 1997. "Ustrukturerte intervjuer med få informanter gir i seg selv ikke noen kvalitativ undersøkelse", i *Metodisk feltarbeid. Produksjon og tolking av kvalitative data*, red. Erik Fossåskaret, Otto Laurits Fuglestad og Tor Halfdan Aase. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fyrand, Live. 2005. *Sosialt nettverk. Teori og praksis*. 2. Utgåve. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fyrand, Live. 2007. *Klubben er vår livsforsikring! Evaluering av arbeidet i Familieklubbene i Norge*. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole.  
[http://brage.bibsys.no/diakon/handle/URN:NBN:no-bibsys\\_brage\\_2701](http://brage.bibsys.no/diakon/handle/URN:NBN:no-bibsys_brage_2701)  
 Lasta ned 12.05.13
- Fyrand, Live og Olav Helge Angell. 2010. *Evaluering av Familieklubbene i Norge. En undersøkelse med fokus på klubbassistenter og organisasjonsstrukturen*. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole.  
[http://brage.bibsys.no/diakon/handle/URN:NBN:no-bibsys\\_brage\\_15354](http://brage.bibsys.no/diakon/handle/URN:NBN:no-bibsys_brage_15354)  
 Lasta ned 12.05.13
- Gjelsvik, Roar. 2004. *Utredning av de samfunnsmessige kostnadene relatert til alkohol*. Bergen: Rokkansenteret. [http://heb.rokkan.uib.no/publications/files/128-Notat07\\_04.Gjelsvik.pdf](http://heb.rokkan.uib.no/publications/files/128-Notat07_04.Gjelsvik.pdf), lasta ned 12.05.13.
- Hansen, Svein-Erik. 1992. «Familieteori», i *Systemisk arbeid med par og familier. Artikkelsamling*, 2. utgåve, red. Bjørn-Aage Skingen (Ålesund: Familievernkontoret i Ålesund).
- Heap, Ken. 2005. *Gruppemetode for sosial- og helsearbeidere*. 5. utgåve. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hudolin, Visnja, Nebojsa Lazic, Zeljko Marinic og Ljuba Ulemek. 2001. "The first Clubs and their spreading in Croatia and former Yugoslavia", i *Club of treated alcoholics. A Guide for the work in the Clubs of treated alcoholics (social-ecological approach)*, red. Visnja Hudolin, Paola Gosparini, Guido Guidoni, Nils Kohl, Helge Kolstad, Franco Marcomini, Francesco Piani, Giovanni Pitacco og Michele Sforzina. Trieste: European School of Alcoholology and Ecologica Psychiatry.

- Hudolin, Vladimir. 2001. "Organisation of the Clubs of treated alcoholics. Club composition. Offices inside the Clubs", i *Club of treated alcoholics. A Guide for the work in the Clubs of treated alcoholics (social-ecological approach)*, red. Visnja Hudolin, Paola Gosparini, Guido Guidoni, Nils Kohl, Helge Kolstad, Franco Marcomini, Francesco Piani, Giovanni Pitacco og Michele Sforzina. Trieste: European School of Alcoholology and Ecologica Psychiatry.
- Hunnes, Knut. 2007. "Jeppe på Berget", i *Metaforisk refleksjon. Bruk av metaforteljingar i systemisk problemløysingsarbeid med individ og par*, red. Knut Hunnes og Olav Eikenæs. Volda: Metaforlaget.
- Hunnes, Knut. 2009. "Jeppe på Bjerget sett med MRI-briller". *Fokus på familien* 37. (3):164-177.
- Hårtveit, Håkon og Per Jensen. 2004. *Familien – pluss én. Innføring i familierapi*. 2. Utgåve. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, Per. 2009. Ansikt til ansikt. Kommunikasjons- og familieperspektivet I helse- og sosialarbeid. 2. Utgåve. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jordahl, Helge og Arne Repål. 2009. *Mestring av psykoser. Psykososiale tiltak for pasient, pårørende og nærmiljø*. 2. utgåve. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kokkinn, Judy. 2005. *Profesjonelt sosialt arbeid*. 2. Utgåve. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kolstad, Helge. 2005. *Håndbok for klubbassistenter*. Oslo: Familieklubbene i Norge.
- Krogh, Thomas. 1996. Historie, forståelse og fortolkning. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kvale, Steinar og Svend Brinkmann. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utgåve. Omsett av Tone M. Anderssen og Johan Rygge. Oslo: Gyldendal Akademisk. Opphavleg utgjeve som *InterView: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (SAGE Publications, Inc. 2009).
- Levin, Irene. 1993. «Family as Mapped Realities». I *Journal of Family Issues, a special issue «Rethinking the Concept of Family»*, red. Jaber Gubrium 14 (2): 8-91.
- Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven). 2. juli. Nr. 63. 1999.



- Minuchin, Salvador. 1979. «Constructing a Therapeutic Reality», i *Family Therapy Of Drug And Alcohol Abuse*, red. Edward Kaufman og Pauline N. Kaufmann (New York: Gardner Press, Inc.).
- Moran, Dermot. 2000. *Introduction to Phenomenology*. London: Routledge.
- Muff, Elsbeth Kirk, Andreas Hjorth Frederiksen og Bernhard Jensen. 2007. «Man kan forære en tanke væk». *Evaluering Familieklubberne i Danmark*. København: Socialt Udviklingscenter.
- Mæland, John Gunnar. 2004. «Sykdom og helse i et sosialmedisinsk perspektiv», i *Sosialmedisin – i teori og praksis*, red. John Gunnar Mæland, Per Fugelli, Georg Høyer og Steinar Westin, Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Normann, Elisabeth. 2005. «Hvorfor klubber for hele familien?», i *Håndbok for klubbassistenter*. Oslo: Familieklubbene i Norge.
- Pedersen, Willy. 2006. *Bittersøtt. Ungdom/sosialisering/rusmidler*. 2. utgåve. Oslo: Universitetsforlaget.
- Pitacco, Giovanni. 2001. «The first Club In Italy», i *Club of treated alcoholics. A Guide for the work in the Clubs of treated alcoholics (social-ecological approach)*, red. Visnja Hudolin, Paola Gosparini, Guido Guidoni, Nils Kohl, Helge Kolstad, Franco Marcomini, Francesco Piani, Giovanni Pitacco og Michele Sforzina. Trieste: European School of Alcoholology and Ecologica Psychiatry.
- Rapport. 2012. *IS-1999. Opptappingsplanen for rusfeltet – resultat og virkemidler*. Helsedirektoratet.  
<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/opptappingsplanen-for-rusfeltet/Sider/default.aspx>, lasta ned 12.05.13.
- Richmond, Mary E. 1917. *Social Diagnosis*. New York: Russel Sage Foundation.
- Ringdal, Kristen. 2007. *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. 2. Utgåve. Bergen: Fagbokforlaget.
- Shulman, Lawrence. 2006. *Kunsten å hjelpe mennesker I samhandling med systemer. Bind 2*. Omsett av Kari Marie Thorbjønsen. Oslo: Gyldendal akademisk. Opphavleg

utgitt som *The Skills of Helping Individuals, Families, Groups, and Communities* (F.E. Peacock Publishers, Inc.).

Skre, Ingunn. 2008. ««Italiensk psykiatri» - fortsatt et forbilde?»», i *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* Vol 45, nummer 7: 894-895.

[http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=205681&a=4](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=205681&a=4), lasta ned 12.05.13.

St.prp. nr. 63 (1997-98). *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Sosial- og helsedepartementet.

Svenaesus, Fredrik. 2005. *Sykdommens mening – og møtet med det syke mennesket*. Omsett av Lisbeth Nilsen. Oslo: Gyldendal Akademisk. Opphavleg utgitt som *Sjukdomens mening. Det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutikk* (Natur och Kultur, 2003).

Thomas, William Isaac og Dorothy Swaine Thomas. 1928. *The Child in America*. New York: Johnson Reprint (sitert frå Levin 1993, 83).

Thomassen, Magdalene. 2006. *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Thurén, Torsten. 2009. *Vitenskapsteori for nybegynnere*. 2. utgåve. Omsett av Dag Gjestland og Kristin Gjerpe. Oslo: Gyldendal Akademisk. Opphavleg utgitt som *Vetenskapsteori för nybörjare* (Liber).

Van Wormer, Katherine. 1995. *Alcoholism Treatment. A Social Work Perspective*. Chicago: Nelson-Hall Publishers.

Veileder IS-1512. 2008. *Pårørende – en ressurs. Veileder om samarbeid med pårørende innen psykiske helsetjenester*. Helsedirektoratet.

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/paerørende-en-ressurs/Sider/default.aspx>, lasta ned 12.05.13.

## Vedlegg 1

### Førespurnad om deltaking i intervju til masteroppgåve – med samtykkeerklæring

Eg er masterstudent i sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus, og er i ferd med å skrive den avsluttande masteroppgåva. Tema for oppgåva er «Familieklubb-deltakarar si oppleving av å gå i ein familieklubb». I den samanhengen ynskjer eg å intervju 3-6 vaksne personar (over 18 år) som er eller har vore aktive i ein familieklubb. Spørsmåla i intervjuet vil handle om dine tankar og opplevingar rundt det å gå i ein familieklubb.

Om du kan tenkje deg å stille opp vil vi saman finne eit tidspunkt for å gjennomføre intervjuet. Intervjuet vil bli gjort i FiN sine lokaler og ta rundt ein time. Undervegs i intervjuet vil eg nytte ein bandopptakar og gjere notat. Deltaking i prosjektet er heilt frivillig, og du kan til ei kvar tid undervegs i prosjektet trekkje deg, utan å forklare kvifor. Dersom du trekk deg vil intervjuet ikkje bli nytta i oppgåva.

Som informant vil du vere heilt anonym, og all informasjon vil verte behandla konfidensielt. Det vil berre vere meg som har tilgang til intervjuet, og det vil ikkje vere mogleg å kjenne att enkeltpersonar i den ferdige oppgåva. Intervjuet og anna informasjon vil verte sletta så snart oppgåva er godkjend, og seinast innan 20.12.13.

Du har erfaringar og meiningar som er verdifulle for meg, og dersom du kunne tenkje deg å dele desse med meg hadde eg vore svært takknemleg for dette. Dersom du har spørsmål ta gjerne kontakt med meg på telefon: 98 01 57 42 eller e-post: b\_hunnes@hotmail.com. Eventuelt kan du ta kontakt med min rettleiar ved Høgskolen i Oslo og Akershus: Michael Seltzer. Telefon: 22 45 36 14, e-post: Michael.Seltzer@hioa.no.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Vennleg helsing  
Bjørnar Hunnes  
Tverrvei 2 nr. 2  
0486 Oslo

### *Samtykkeerklæring*

Dersom du har anledning til å bidra med dine tankar og opplevingar til studien ber eg om at du fyller ut denne samtykkeerklæringa og gir den til di kontakt i Familiekubbene i Norge på neste klubbsamling, eller så snart som råd.

---

Eg har fått informasjon om studien av familiekubbdeltakarar sine opplevingar av å gå i familiekubb, og ynskjer å stille til intervju.

Signatur.....

Telefonnummer, (eventuelt e-postadresse).....

.....

Mvh

Bjørnar Hunnes

Oslo, 15.02.13

## Vedlegg 2

### Førespurnad om deltaking i intervju til masteroppgåve

Eg er masterstudent i sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus, og er i ferd med å skrive den avsluttande masteroppgåva. Tema for oppgåva er «Familieklubbdeftakarar si oppleving av å gå i ein familieklubb». I den samanhengen ynskjer eg å lytte til erfaringane frå dei som er ekspertar på familieklubb, nemleg klubbdeftakarane. Eg vil intervjuje 3-6 vaksne personar (over 18 år) som er eller har vore aktive i ein familieklubb. Spørsmåla i intervjuet vil handle om dine tankar og opplevingar rundt det å gå i ein familieklubb. Dine erfaringar er viktige, og kan kome andre til nytte!

Deltaking i prosjektet er heilt frivillig, og ein kvar deltakar vel sjølv kva ein ynskjer å fortelje om eller ikkje. Som deltakar kan ein til ei kvar tid undervegs i prosjektet trekkje seg, utan å måtte gje nokon årsak til dette. Det vil seie at dersom ein av ein eller annan grunn angrar på å ha gjennomført intervjuet kan ein gje beskjed om dette, og intervjuet vil ikkje bli nytta i oppgåva.

Som medlem i ein familieklubb kan ein oppleve å få kjennskap til andre medlemmar sine historier, tankar og meiningar. Alle har rett til å ha kontroll over kven som får tilgang til personleg informasjon om seg sjølv, og andre klubbmedlemmar eller familiemedlemmar skal ikkje måtte bekymre seg for at deira historier vert formidla vidare til andre. Det eg er interessert i å høyre om er informantane sine personlege erfaringar, tankar og meiningar – ikkje andre klubbmedlemmar eller familiemedlemmar sine. Dersom det skulle kome fram informasjon om andre personar under intervjuet vil dei ikkje bli notert ned som ein del av intervjuet.

Om du kan tenkje deg å stille opp vil vi saman finne eit tidspunkt for å gjennomføre intervjuet. Intervjuet vil bli gjort i FiN sine lokale og ta rundt ein time. Undervegs i intervjuet vil eg nytte ein bandopptakar og gjere notat.

Som informant vil du vere heilt anonym, og all informasjon vil verte behandla konfidensielt. Det vil berre vere meg som har tilgang til intervjuet, og det vil ikkje vere mogleg å kjenne att enkeltpersonar i den ferdige oppgåva. Intervjuet og anna informasjon vil verte sletta så snart oppgåva er godkjend, og seinast innan 20.12.13.

Rekruttering til intervjuet skjer gjennom Familieklubbene i Norge. Det vil seie at eg har ingen informasjon om deg før du eventuelt gjev beskjed om at du vil stille som informant.

Du har erfaringar og meiningar som er verdifulle for meg, og dersom du kunne tenkje deg å dele desse med meg hadde eg vore svært takknemleg for dette. Dersom du har spørsmål ta gjerne kontakt med meg på telefon: 98 01 57 42 eller e-post: b\_hunnes@hotmail.com.

Eventuelt kan du ta kontakt med min rettleiar ved Høgskolen i Oslo og Akershus: Michael Seltzer. Telefon: 22 45 36 14, e-post: Michael.Seltzer@hioa.no.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Vennleg helsing masterstudent i sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus,

Bjørnar Hunnes

Tverrvei 2 nr. 2

0486 Oslo

## Vedlegg 3

### Intervjuguide

#### *Problemstilling:*

*Korleis opplever deltakarar i ein familieklubb at klubben påverkar livskvaliteten deira?*

#### *Informasjon før intervjuet*

- Takk for at du stiller opp. Verdifullt for meg.
- Lyddopptakar. Berre eg vil lytte til opptaket, blir sletta når ferdig med det. Notat makulert.
- Hensikt: masteroppgåve ved HIOA. Delane som vert nytta anonymisert.
- Ynskjer å ha tak i dine tankar rundt temaet. Ingen fasit.
- Dersom sensitiv informasjon om andre kjem fram vil det ikkje bli tatt med.
- Nokre spørsmål går over i kvarandre. Kanskje du har svart på nokre spørsmål tidlegare, men vil likevel stille spørsmålet for å gje moglegheit til å trekke fram andre ting.
- Du kan velje å ikkje svare på spørsmål.
- Spørsmål før vi startar?

#### *Bakgrunnsinformasjon om klubbdeling*

- Kan du fortelje litt om kva som gjorde at du blei med i ein familieklubb?
- Kor lenge har du gått i ein familieklubb?
- Har du gått aleine i familieklubb eller saman med nokon? Kva relasjon har du eventuelt til den du har gått saman med?
- Korleis er di oppleving av å gå i ein familieklubb? (Positiv/negativ?)
- (Går du i familieklubb på grunn av ditt eige rusmisbruk, eller ein familiemedlem sitt rusmisbruk?)
- Kva er det som gjer at du har halde fram med å gå i ein familieklubb?

*I kva grad opplever klubbdeftakarane ei endring i livskvalitet etter at dei starta i familieklubb, og kva vil livskvalitet seie for klubbdeftakarane?*

- Dersom du tenkjer tilbake til *før* du starta i familieklubben, korleis har livet ditt endra seg frå *då* til *no*? Kva opplever du som *den viktigaste* endringa?
- Er det situasjonar der du handlar annleis no enn før du starta i familieklubb? (Gjer ting på ein annan måte, eller gjer ting du elles ikkje ville gjort?) Korleis?

- Har klubb deltaking påverka forholdet til alkohol/rusmiddel i familien? På kva slags måte?
- Kan du tenkje deg om deltaking i familieklubb har gjort livet ditt vanskelegare på nokon måte?

*I kva grad, og korleis påverkar familieklubben interaksjonen mellom familiemedlemmane?*

- I kva grad trur du at deltaking i familieklubben har endra måten de snakkar saman på i familien? Korleis?
- Har klubb deltaking endra kor mykje eller kor ofte de snakkar saman i familien? På kva måte?
- I kva grad har klubb deltaking endra samtaletema i familien? Kva snakkar de om no som de ikkje gjorde før?
- Dersom du tenkjer på familien din. Er det nokon aktivitetar de gjer saman no som de ikkje gjorde før du deltok i familieklubb? Kvifor trur du det?

*I kva grad opplever klubb deltakarane at familieklubben gjev den støtta og oppfølginga dei har behov for i kvardagen?*

- Heilt uavhengig av familieklubben, eller andre tilbod du nyttar, eller kjenner til: kva slags type støtte og oppfølging tenkjer du at du har behov for i din kvardag (i forhold til rus)? (Sjå heilt vekk i frå kva som finnast av tilbod, tenk berre på kva du kunne hatt nytte av).
- I kva grad opplever du at familieklubben møter dei behova du har for støtte og oppfølging i kvardagen?
- Er det noko form for støtte eller oppfølging som du opplever at familieklubben ikkje kan gje deg? (Veit du eventuelt om nokon andre som kan tilby dette?)

*Avslutning*

- No nærmar vi oss slutten på intervjuet. Har du avslutningsvis nokre tankar du ynskjer å dele som du ikkje har fått anledning til tidlegare i intervjuet?

*Avsluttande informasjon*

- Takk for at du delte dine tankar. Lydopptakar blir no skrudd av.
- For at ikkje informasjonen skal kunne sporast attende til deg vil kontaktinformasjon bli sletta. Dersom du ynskjer den ferdige oppgåva tilsendt per e-post kan du skrive adresse opp på liste.
- Spørsmål i etterkant av intervjuet? Skulle det dukke opp spørsmål, kontakt meg.



## **Vedlegg 4**

### **Godkjenning NSD Personvernombudet**

Kopi av brevet følger på dei to neste sidene.



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Michael Seltzer  
Institutt for sosialfag  
Høgskolen i Oslo og Akershus  
Postboks 4 St. Olavs plass  
0130 OSLO

Vår dato: 08.02.2013

Vår ref:32895 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

## TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.01.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

32895	<i>Familien som ressurs til rusmestring</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Michael Seltzer</i>
Student	<i>Bjørnar Hunnes</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

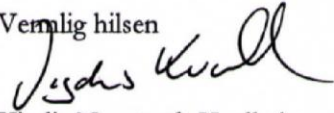
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2013, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Bjørnar Hunnes, Tverrvei 2 nr. 2, 0486 OSLO



Opplysningene samles inn gjennom intervju. Intervjuene tas opp på lydbånd.

Det gis muntlig og skriftlig informasjon og samtykke for deltakelse er ensbetydende med aktiv deltakelse. Personvernombudet finner skriyet godt utformet.

Prosjektleder opplyser at dersom det fremkommer opplysninger om tredje personer vil disse ikke bli registrert elektronisk. Personvernombudet legger derfor til grunn at det ikke samles inn og registreres opplysninger om identifiserbare tredjepersoner, her ment andre famliemedlemmer.

Personvernombudet finner at det samles inn og registreres sensitive personopplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8 bokstav c.

Innsamlede opplysninger registreres på privat pc og minnepenn. Personvernombudet minner om at mobile lagringsenheter er mindre sikre og at personopplysninger kan komme på avveie, og anbefaler derfor at det benyttes kryptert minnepenn. Personvernombudet forutsetter at bruk av minnepenn og privat pc er i tråd med Høgskolen i Oslo og Akershus sine interne retningslinjer for informasjonssikkerhet.

Innsamlede opplysninger anonymiseres og lydbåndopptak makuleres ved prosjektslutt, senest 15.06.2013. Med anonymisering innebærer at navnelister slettes/makuleres, og ev. kategorisere eller slette indirekte personidentifiserbare opplysninger. Ved publisering vil ingen enkeltpersoner kunne gjenkjennes

## Vedlegg 5

### Godkjende endringar NSD Personvernombudet

Prosjektnr: 32895. Familien som ressurs til rusmestring

Sondre S. Arnesen (sondre.arnesen@nsd.uib.no)

08.04.2013

Til: b\_hunnes@hotmail.com

Hei Bjørnar,

Viser til mottatt endringsmelding den 03.03.2013. Ombudet har registrert endringene og har ingen merknader.

--

Vennlig hilsen/best regards

Sondre S. Arnesen

Rådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

(Norwegian Social Science Data Services)

Personvernombud for forskning

Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 25 83

Tlf. sentral: (+47) 55 58 21 17

Faks: (+47) 55 58 96 50

Email: sondre.arnesen@nsd.uib.no

Internettadresse: [www.nsd.uib.no/personvern](http://www.nsd.uib.no/personvern)