

Att hjälpa eller stjälpa

– kan hälsopedagoger vara en resurs i arbetet med självhjälpsgrupper?

Anja Näslund

IDROTTSHÖGSKOLAN I STOCKHOLM
Examensarbete 89:2005
Hälsopedagogprogrammet 2002-2005
Handledare: Leif Strand

To Help or Upset

– Can Health Educationists be Regarded as a Resource in Working with Self-Help Groups?

Anja Näslund

STOCKHOLM UNIVERSITY COLLEGE OF
PHYSICAL EDUCATION AND SPORT
Graduate Essay 89:2005
Health education programme 2002-2005
Supervisor: Leif Strand

Abstract

Aim

The aim with this study was to find out which role self-help groups have today in our community in different health fields. The aim was also to see how self-help groups think that their work is possible to combine with professional social service and then especially if and how a health educationist can work together with self-help groups.

Methods

The study started with reading to find out what earlier researchers think about professionals' work with self-help groups. Through Internet and www.msn.se appropriate self-help groups to study has been selected. The selection is based on those health subjects that are included in the health education programme at Stockholm University College of physical education and sport during 2002-2005. From all groups one or two person's choosed by the organizations have been interviewed. All of them have worked for their self-help group or their coordinate. The interview has been in unstructured form with just supportive questions to get answers corresponding to the aim. After the interviews the answers are put together and red through by the interviewee.

Results

All studied groups/organizations belong to the health area, especially to physical health and alcoholic problems. The groups have a united opinion that professionals do not belong in self-help groups. One of the studied groups, PersonalDialog, is separate from this though they already include professional help. None of the studied groups work with health educationists today.

Conclusions

Today it is almost impossible to find cooperation between health educationists and self-help groups although we all have the same aim to promote health and strengthen the self-esteem with these persons. It is important as a health educationist to know that self-help groups exist. Which role to choose must be one own's decision based on interests and knowledge. My recommendation is that professionals as well as self-help groups keep on supporting and developing a good cooperation between them.

Ordlista

Hjälpsökare – Den person som är i behov av hjälp och stöd och därför har sökt sig till en grupp, nätverk eller terapeut.

Professionell hjälp – Som professionell hjälp räknas terapeuter av olika slag. Dessutom räknas konsulter med fackkunskap till exempel dietister, präster, socionomer, sjuksköterskor, diakoner, läkare och även hälsopedagoger hit trots deras något mer ospecialiserade kunskap.

Självhjälpsgrupp/stödgrupp – I resultatet nämns både självhjälpsgrupper och stödgrupper. Här används det ord som respektive grupp vill kalla sig för, men det anses vara en viss skillnad i upplägget dessa grupper emellan. I samband med allmänna begrepp används alltid ordet självhjälpsgrupp.

Hälsoprofil (HPB) – En hälsoprofil är ett mätinstrument som används på individuell nivå för att ta reda på hälsostatusen hos den undersökta. Undersökningen inleds med ett samtal kring bland annat kost- och motionsvanor, rökning, stress och sociala frågor som familj och vänner. Därefter görs en skelettmätning och ett konditionstest på cykel samt blodtrycksmätning. Metoden används ofta på företag för att se hur framtida friskvårdssatsningar kan se ut. I detta arbete åsyftas framför allt samtalsdelen av en hälsoprofil när metoden tas upp i jämförelse med självhjälpsgrupper.

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att ta reda på vilka funktioner självhjälsgrupper idag fyller i samhället inom olika hälsoområden. Syftet var också att belysa hur självhjälsgrupper anser att deras arbete går att kombinera med professionell hjälpverksamhet och då i synnerhet om och hur en hälsopedagog kan och bör samarbeta med självhjälsgrupper.

Metod

Studien inleddes med en litteraturgenomgång för att ta reda på forskarnas inställning till professionellas arbete med självhjälsgrupper. Via internet och sökmotorn på www.msn.se har lämpliga självhjälsgrupper för studien sökts fram. Urvalet till grupperna är baserat på de hälsoämnen som ingått i hälsopedagogutbildningen på Idrottshögskolan i Stockholm under tiden 2002-2005. I samtliga fall har en eller två av organisationen utsedda representanter som arbetat för sin respektive självhjälsgrupp eller dess samordnare intervjuats. Intervjun har varit ostrukturerad med endast stödjande frågor för att få svar på ovanstående frågeställningar. Efter intervjuerna har svaren sammanställts i essäform samt sänts tillbaka till de intervjuade för genomläsning.

Resultat

Samtliga studerade grupper/organisationer berör hälsoområden inom psykisk hälsa/ohälsa respektive alkoholism. Grupperna har en relativt enad syn på att professionella inte hör hemma i arbetet med självhjälp. Den undersökta gruppen PersonalDialog skiljer sig från detta då de redan bygger en del av sin metod på professionell hjälp. Ingen av de undersökta grupperna har idag ett direkt samarbete med hälsopedagoger.

Slutsats

Samarbete mellan hälsopedagoger och självhjälsgrupper finns idag knappt. Alla har dock, oavsett professionell bakgrund eller som förespråkare av självhjälsgrupper samma syfte, nämligen att förbättra individernas hälsa och stärka deras självkänsla. Att som hälsopedagog vara medveten om att självhjälsgrupper finns är viktigt. Vilken roll man sedan väljer att ta i arbetet måste få vara upp till var och en utifrån eget intresse och kunskap. Min rekommendation är dock att både professionella och självhjälsgrupper fortsätter att främja och utveckla ett mer aktivt samarbete mellan dem båda.

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| Abstract | 2 |
| Ordlista | 3 |
| Sammanfattning | 4 |
| Innehållsförteckning | 5 |
| Bilageförteckning | 5 |
| 1 Inledning | 6 |
| 1.2 Bakgrund | 7 |
| 1.3 Syfte | 18 |
| 1.4 Frågeställningar | 18 |
| 2 Metod | 19 |
| 2.1 Tillvägagångssätt | 19 |
| 2.2 Urval, begränsningar | 20 |
| 2.3 Bortfall | 20 |
| 2.4 Styrkor och svagheter | 20 |
| 3 Resultat | 22 |
| 3.1 Anonyma Alkoholister | 22 |
| 3.2 PersonalDialog, Värmdö kommun | 23 |
| 3.3 Självhjälpscenter Södertörn | 24 |
| 3.4 Självhjälpshuset Solkatten, Göteborg | 25 |
| 3.5 Stiftelsen Livskraft | 26 |
| 3.6 Sammanfattning av resultat | 26 |
| 4 Diskussion | 31 |
| 4.2 Fortsatt forskning | 37 |
| Referenser | 39 |
| Otryckta källor | 39 |
| Tryckta källor | 39 |
| Elektroniska källor | 41 |

Bilageförteckning

- Bilaga 1 – Frågemall för intervju med självhjälpsgrupper
- Bilaga 2 – Sammanställning av samtliga intervjuer
- Bilaga 3 – Sökord

1 Inledning

Det är inte många år sedan alternativmedicin, som till exempel akupunktur, var humbug som ingen annan än kineserna trodde på och det ansågs vara fel på den person som behövde gå till en psykolog. Men utvecklingen står aldrig stilla, massage är idag avdragsgillt för arbetsgivare som dessutom nyligen har fått ett helt annat ansvar för sina anställdas hälsa genom ny lagstiftning, och självhjälsgrupper finns lite överallt för den som behöver ett stöd i vardagen. Det talas till och med om ett paradigmskifte inom vård och omsorg där det salutogena tankesättet numera har en given plats och patienten eller klienten får vara med och påverka sin egen behandling.

En hälsopedagog ska arbeta med hälsoförebyggande åtgärder i samhället och idag är den psykiska hälsan i Sverige sämre än någonsin. Ungefär en tredjedel av Sveriges befolkning uppskattas lida av psykisk ohälsa,¹ och de psykosociala hälsoproblemen orsakade av bland annat arbetslöshet och stress inom skola och arbetsliv ökar inom alla samhällsskikt.² Självhjälsgrupper är i stor grad en verksamhet som stärker människors förmåga att nyttja sina egna resurser och stärka sin psykiska hälsa.³ Det är troligt att många som går i självhjälsgrupper gör detta för att ta kontroll över sitt liv och för att förändra sitt beteende i något sammanhang. Eftersom detta är något en hälsopedagog kan hjälpa till med är det intressant att se huruvida en hälsopedagog faktiskt har en funktion att fylla i arbetet med självhjälsgrupper.

Förhoppningsvis kan hälsopedagoger läsa denna uppsats och bli intresserade av en arbetsmetod och verksamhet som ligger nära det de kan komma att arbeta med i framtiden. Förhoppningsvis kan den också inspirera lärare och programansvariga till att beröra detta ämne i framtidens utbildning inom hälsoområden för att belysa något som inte ska glömmas bort i vårt arbete med människor. Genom att öka kunskapen om självhjälsgrupper kan också verkliga grupper få större plats i samhället vilket ger

¹ Socialstyrelsen <gudrun.persson@socialstyrelsen.se>, Folkhälsorapport 2005, 2005-03-18, <<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8707/Sammanfattning.htm>> Psykisk ohälsa är vanligare i yngre åldrar, särskilt bland kvinnor (2005-06-12)

² Ragnhild Andresen, *Sociala nätverk, grupper och organisationer praktiskt arbete och teoretisk reflektion* (Stockholm: Natur och Kultur, 2002) Ragnhild Andresen (red) s 79

³ Lisa Pedersen, *Tillsammans hjälper vi oss själva – en rapport om självhjälsgrupper*, (Göteborg: Självhjäls huset Solkatten, 2003) s 28; M.K Jacobs, G Goodman, "Psychology and Self-helps Groups – Predictions on Partnership", i *American Psychologist* 44 (1989:3) ss 536-545

fler människor möjlighet att delta i en grupp om de så önskar. Grupperna gör ett viktigt jobb och om fler kände till dem skulle de kunna göra ännu mer nytta.

1.2 Bakgrund

Definitioner

Ordet *självhjälp* kan behöva en inledande förklaring. En av Norges mest välkända självhjälpsorganisationer, Angstringen, har definierat självhjälp så här:⁴

”Självhjälp är att ta tag i de egna möjligheterna, hitta de egna resurserna, ta ansvar för sitt liv och själv styra det i den riktning man önskar. Självhjälp är att sätta igång en process.” (egen översättning)

I litteraturen används ofta begreppen självhjälpsgrupp och självhjälpsorganisation utan tydliga definitioner.⁵ Karlsson har skapat ett förslag till en definition av vad en *självhjälpsgrupp* är som är anpassad till det svenska samhället och som han finner passar för de grupper han har undersökt närmare. Denna lyder⁶

”En självhjälpsgrupp definieras här som en mindre, deltagarstyrd samling av människor som regelbundet träffas för att bearbeta gemensamma problem genom ömsesidigt stöd och hjälp.”

Ett tillägg till definitionen kan vara att gruppen också ska beröra traditionella sociala problemområden. Dock finns det idag många grupper inom det medicinska området som också kan räknas som självhjälpsgrupper då de berör livet och inte bara det medicinska problemet.⁷

En *självhjälpsorganisation* är en större grupp för självhjälp, oftast på nationell nivå och med en utåtriktad verksamhet. I Sverige kan till exempel patientföreningar räknas hit. Ytterligare ett ord används, framför allt inom nordisk forskning,

⁴ Angstringen, <<http://www.angstringen.no/index.php?id=40&submenu=sub6>> om begreper i selvhjelpsarbeidet (2005-05-05)

⁵ Magnus Karlsson, *Självhjälpsgrupper i Sverige en introduktion*, Sköndalsinstitutets Skriftserie nr 9 (Stockholm: Sköndalsinstitutets forskningsavdelning, 1997), s 39

⁶ Magnus Karlsson, *Delade erfarenheter om självhjälpsgrupper i Sverige*, Sköndalsinstitutets Skriftserie nr 14 (Stockholm: Sköndalsinstitutets forskningsavdelning, 2000), s 19

⁷ Ibid, s 19

självhjälpsgruppsorganisationer. Detta är till exempel det center och självhjälpshus som samlar självhjälpgrupper inom flera olika ämnesområden på samma ställe.⁸

Vad är en självhjälpgrupp?

Egentligen kan du starta en självhjälpgrupp om vad som helst, bara du hittar några personer som vill vara med. Ofta berör självhjälpgrupperna ämnen som är nära besläktade med vård- och omsorgssektorn samt socialt arbete. Exempel på övergripande ämnen som kategoriserar grupperna är:

- Beroendegrupper, exempel alkohol, droger, tobak
- Anhöriggrupper
- Kvinno-, mans-, ungdomsgrupper
- Sjukdomsgrupper, exempel cancer, smärta, migrän
- Krisgrupper, exempel skilsmässa, sorg, arbetslöshet⁹
- Identitetsgrupper, exempel adoption, föräldragrupper¹⁰

De flesta forskarna, både internationellt och i Sverige, har en enad syn om vad som karakteriserar en självhjälpgrupp och vilka punkter som ligger till grund för arbetsformen. I Karlssons studie av självhjälpgrupper i Sverige fann han att dessa punkter stämde ganska väl överens med hans studerade grupper. Dessa punkter är:¹¹

- Gruppen är liten, och drivs ofta av en eldsjäl
- Gruppen samlas kring ett gemensamt problem för att återta kontrollen över detta
- Gruppens främsta verktyg är ömsesidigt stöd och ömsesidig hjälp
- Gruppen är självstyrande och har ofta lite kontakt med andra grupper i samhället eller samhället självt

Att arbeta med ömsesidig hjälp som nämns i punkt tre innebär en skillnad gentemot klassiska terapigrupper och andra grupper inom vård- och socialt arbete. Det vanliga är annars att en eller flera deltagare, i form av terapeuter, endast ger hjälp, samt att övriga deltagare enbart tar emot hjälp. Att gruppen ska vara självstyrande är ett krav

⁸ Karlsson, 1997, s 46

⁹ Elisabeth Magnusson, *Att starta självhjälpgrupper*, (Stockholm: Studieförbundet Vuxenskolan, 2004), ss 12-15

¹⁰ Pedersen, s 7

¹¹ Karlsson, 2000, ss 18, 64-70

som egentligen är en tolkningsfråga. Hur mycket kan gruppen använda sig av professionell hjälp och fortfarande räknas som självhjälsgrupp?¹²

Hur går det till

När man bildar en självhjälsgrupp är det viktigt att den består av människor som har ett gemensamt problem eller upplevelse. Det är viktigt att ingen av gruppmedlemmarna skiljer sig allt för mycket från övriga eftersom denna då kan hamna utanför. Gunilla Brattberg menar att avsevärda skillnader i till exempel ålder, kön, verbal förmåga, och sociokultur kan vara en nackdel och bör undvikas. Det som utvecklar individerna i en självhjälsgrupp är att man lär sig av olikheterna hos varandra och därför är det ingen mening att skapa perfekt sammansatta grupper.¹³

Första gången en självhjälsgrupp samlas bör man enas om hur ofta och hur länge varje träff ska vara samt under hur lång period gruppen ska träffas. Dessutom bör man göra upp om vilka regler som ska gälla samt om hur varje möte ska se ut. Vanligtvis gäller några korta grundläggande regler om ärlighet, öppenhet, att passa tider, respektera varandras tid, tystnadsplikt och att man får tala till punkt utan att någon avbryter, men varje grupp är förstås fri att välja vilka regler man vill.¹⁴ Många av individerna som deltar i självhjälsgrupper är i en livssituation som gör dem svaga och för att inte såra andra deltagare är det viktigt att man endast talar om sig själv och hur man själv brukar göra utan att fördöma eller ge råd till någon av de andra deltagarna.¹⁵

Gruppen startas nästan alltid med hjälp av en igångsättare. Vanligt är då att denna följer gruppen ett par veckor för att den ska komma igång och finna sina strukturer. När igångsättaren försvinner lämnar hon över till någon i gruppen som ska se till att det praktiska, till exempel kaffekokning, fungerar samt att strukturen på mötena bibehålls.¹⁶ Det absolut viktigaste för denna person är att vara en ”ledare i gruppen, inte för gruppen”.¹⁷

¹² Karlsson, 2000, s 18

¹³ Gunilla Brattberg, Väckarklockor för människor i livets väntrum, 1 uppl (Stockholm: Värkstaden 1998), s 43

¹⁴ Ibid, s 43; Magnusson, ss 41-42

¹⁵ Brattberg, s 38; Magnusson, s 41

¹⁶ Magnusson, ss 36-37

¹⁷ Brattberg, 44

Gruppsykologi

Oavsett i vilket sammanhang en grupp människor samlas genomgår den sex faser på vägen mot ett dynamiskt arbete. En självhjälpgrupp är inget undantag när det gäller detta.¹⁸ Namnen på de olika faserna kan vara olika beroende på var man läser, men innehållet i perioderna är desamma. (se även Magnusson ss 23-25)

- *Initialfasen* – Deltagarna är avvaktande och osäkerhet och nyfikenhet präglar gruppen. Ett visst maktspel kan förekomma när det gäller positioner i gruppen.
- *Smekmånaden* – Gruppen lär känna varandra och alla trivs med alla samtidigt som positivism och glädje präglar arbetet. Det är en viktig period då grunden till fortsatt arbete läggs, om gruppen inte når denna fas kommer den att upplösas igen.
- *Vi-gruppfasen* – Fortsatt positiv stämning i gruppen även om subgrupper börjar bildas. Man ser olikheter hos deltagarna som något positivt.
- *Konfliktfasen* – Olikheterna märks nu som något negativt, gruppdeltagarna blir kyligare mot varandra. Utåt ser det ut som att gruppen tar tag i problemen, men ofta tar man inte tjuren vid hornen utan anklagar kanske chefen istället för den i gruppen som är den riktiga syndabocken.
- *Platåfasen* – Gruppens motsättningar har gett effekt och alla är trötta och uppgiva över att gruppen inte fungerar. Några kanske avviker från gruppen.
- *Den effektiva perioden* – Gruppen har lugnat sig och formats till det den ska vara. Den arbetar effektivt, alla trivs och målen är desamma för hela gruppen.¹⁹

För att en grupp ska fungera så krävs det att det tidigt formuleras regler för hur gruppen ska fungera. Reglerna kan naturligtvis skilja sig något från grupp till grupp beroende på i vilket sammanhang gruppen har bildats. Områden som det är viktigt att stifta regler om är:²⁰

- Gemensamma mål
- Motivation
- Kamratskap
- Delaktighet för alla
- Gemensam planering

¹⁸ Andresen, s 237

¹⁹ Ann & Marianne Fredriksson, *De elva sammansvurna, en bok om gruppens psykologi eller en berättelse om människors gemenskap*, (Wahlström & Wistrand 1995), ss 41-43

²⁰ Brattberg, s 38

- Arbetsfördelning
- Tolerans
- Tiden

”Rundan” och andra samtalsverktyg

Rundan är nog det mest använda samtalsverktyget inom självhjälsgrupper. Den innebär att alla som önskar får komma till tals i ämnet. Ofta används en ”talkingstick”, en sak av något slag som skickas runt och symboliserar vem som har ordet. Naturligtvis kan man också välja att vara tyst när man får ordet, tystnaden talar också. Många grupper använder sig av Rundan som start och avslut varje gång de ses för att däremellan ha ordet mer fritt. Rundan går att variera på flera sätt, använda den med- och motsols, inte följa placeringarna i ringen med mera.²¹

Det finns fler pedagogiska verktyg att använda sig av, till exempel bikupor, indela gruppen i smågrupper eller skapa observatörer till gruppens dialog. Många av dem är effektiva om gruppen låser sig eller fastnar i destruktiva samtal.²²

Ett nytt tankesätt

Ragnhild Andresen talar i boken ”Sociala nätverk, grupper och organisationer” om att ett paradigmskifte håller på att ske inom den hjälpande yrkeskåren.²³ Tidigare var läkare och myndigheter allvetande som man lyssnade på och vars ordinationer man följde, men forskningen revolutionerar. Aaron Antonovsky har visat att Kasam är något som påverkar dina möjligheter att hantera händelser i ditt liv. Han menar också att de som har begripit ett problem lättare kan hantera det och därmed finna en meningsfullhet i det som händer.²⁴ Genom att använda oss av ett salutogent tänkande så tar vi fram det friska i den hjälpsökandes liv och utnyttjar de resurser den har inombords istället för att, som tidigare, titta på vad som är fel och vad som inte fungerar.²⁵ Genom att ta tillvara på individens egna upplevelser och låta denne finna kraften till tillfrisknande inifrån så frångår man dennes passiva offerroll. Istället skapar man en ny och handlingskraftig människa redo att ta tag i sitt liv.²⁶

²¹ Magnusson, s 40

²² Brattberg, s 39

²³ Andresen, ss 31-32

²⁴ Aaron Antonovsky, *Hälsans Mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991), ss 39-41

²⁵ Andresen, ss 66-67

²⁶ Gunnar Rubensson, *Om självhjälsgrupper* (Tumba: Självhjälscenter Södertörn), ss 1, 3-4

Viktigt är att komma ihåg att det endast är individen själv som kan skapa denna förståelse för sitt egna liv.²⁷

Numera har synsättet hos både professionella hjälpare och allmänheten börjat ändras. Det handlar inte längre om att behandla psykiska, fysiska och sociala problem utan man ska lära sig att hantera och bemästra dem istället. Därmed är det också mer accepterat att söka hjälp hos och rekommendera hjälp som är organiserad under frivillig verksamhet och inte hos de professionella hjälparna.²⁸

Det ”magiska” med självhjälp

F Riessman hävdade redan 1965 att en del av den läkande processen ligger i att inte bara ta emot hjälp utan att också hjälpa, vilket delvis kan försvinna om en professionell hjälpare är inblandad i gruppen. Han visade att de finns tre verk samma mekanismer inom självhjälsgrupper som ger de terapeutiska egenskaperna. Dessa är

- *”Att få förbättrad självbild – den som hjälper en annan människa med likartade problem kan uppleva att den gör något gott och meningsfullt och därigenom få en förbättrad självbild*
- *Att definiera sig själv som friskare - en människa kan finna styrka i att hjälpa någon i samma situation genom resonemanget ’jag måste må bra om jag kan hjälpa andra’*
- *Att bli intresserad av att finna lösningar – genom att någon söker utvägar för en annan person med likartade problem kan denne själv finna utvägar ur sina egna problem”²⁹*

Riessman stöds i dessa tankar av Jacobs och Goodman (1989) som menar att självhjälsgruppens psykologiska effekt försvinner om gruppens självständighet tas bort.³⁰ Karlsson menar därför att det kan tänkas att en självhjälsgrupp där deltagarna endast känner sig som hjälptagare och som har en professionell hjälpare som endast ger hjälp förlorar dessa terapeutiska drag som annars symboliserar en

²⁷ Andresen, s 42

²⁸ Ibid, s 293

²⁹ F Riessman, ”The helper therapy principle”, i *Social work*, april, ss 27-32; se Karlsson, 2000, s 25

³⁰ Jacobs, Goodman, ss 536-545

självhjälpsgrupps dynamik.³¹ Gunilla Brattberg menar att gruppens terapeutiska värde bland annat ligger i³²

- Medmänsklighet, tolerans och förståelse
- Gruppsammanhållning, nätverk
- Lärande, ge ut och ta emot
- Rådgivning, lättare att acceptera råd från en jämlik person
- Att man delar med sig och får ny information leder till utveckling
- Identifikation, spegla sig i andra är en väg att lära känna sig själv bättre
- Insikt och självförståelse
- Hopp genom att möta goda förebilder

Även om man talar om en terapeutisk effekt så är det viktigt att poängtera att självhjälpsgrupper inte är någon terapi, utan det som åsyftas är att de kan ha en terapeutisk effekt.³³

Att gruppdeltagarna delar stöd och erfarenheter med varandra verkar vara det centrala i verksamheten. En av de intervjuade i Karlssons studie säger att halva poängen är att man kommer på lösningen medan man berättar för andra.³⁴ Det menas också att det är viktigt att förstå sin egen vardag och verklighet eftersom det behövs för att kunna hantera den.³⁵ Att samtala om livet och vad som egentligen är viktigt i det ger individen en möjlighet att vara delaktig i sitt egna liv. Dessa existentiella samtal är ett sätt att vidga och utveckla sin förståelseram för sig själv och den man är.³⁶ Karlsson nämner också en viktig aspekt i att ha något gemensamt, en sådan enkel sak som att man har samma innebörd av ett ord. Han ger som exempel ordet nykter, som betyder något helt annat för deltagarna i Anonyma Alkoholister än vad det gör för de flesta andra.³⁷ Att förståelsen från övriga gruppdeltagare är en del av det unika med självhjälpsgrupper framgår av Karlssons enkätstudie.³⁸

³¹ Karlsson, 2000, s 25

³² Brattberg, s 42

³³ Magnusson, s 10

³⁴ Magnus Karlsson, *Själv men inte ensam om självhjälpsgrupper i Sverige* (diss. Stockholm: Stockholm, 2002), ss 116, 200

³⁵ Ibid, s 209

³⁶ Brattberg, ss 26-27

³⁷ Karlsson, 2002, s 215

³⁸ Ibid, s 228

Professionell hjälp eller inte

Den norska sociologen Sissel Seim har listat ett antal tydliga skillnader i förhållningssättet mellan självhjälp och professionell hjälp.³⁹

Självhjälp

Ömsesidig hjälp

Närhet

Gemensamma problem förenar

Erfarenhetskunskap

Platt organisation

Professionell hjälp

Envägshjälp, en ger och en tar emot

Professionell distans

Gemensamma problem hör inte hit

Sakkunskap och teoretiska kunskaper

Hierarkisk organisation

Många självhjälpgrupper initieras av eller startas på inrådan av professionella hjälpare när den klassiska vården och socialhjälp inte räcker till. När hjälpsökaren inte får den hjälp och de råd den söker går denne samman med andra som inte heller känner sig tillfreds med hjälpen. Grupperna kan också initieras för att hjälpen som erbjuds är rent felaktig, till exempel genom ett förtryckande arbetssätt och det kan då uppstå en viss konflikt mellan de professionella hjälparna och självhjälpgrupperna. I det svenska samhället finns det två starka aktörer vars motsvarighet saknas i många andra länder och som spelar en viktig roll för självhjälpgrupperna i Sverige. För det första har vi en stark tradition av folkrörelse i vårt land och det är relativt vanligt att självhjälpgrupper i Sverige drivs med hjälp av ideella och frivillig- organisationer. Dessutom har vi den offentliga sektorn som är delvis unik för Sverige och som borde innebära att sjuksköterskor, socialsekreterare med flera inom vård- och sociala yrken kan initiera självhjälpgrupper som ett stöd för de hjälpsökande individerna utan att känna oro för att det egna yrket ska utarmas. Samarbetet mellan självhjälpgrupper och professionella hjälpare verkar också vara närmare i Sverige än vad det är i många andra länder.⁴⁰

Magnus Karlsson menar att de professionella hjälparna kan anta tre olika roller i arbetet med självhjälpgrupper. Dels kan man vara en ren hänvisare som rekommenderar sina hjälpsökare vidare till stödgrupper. Man kan också arbeta som

³⁹ Magnusson, s 28

⁴⁰ Karlsson, 2000, ss 23-25, 27, 36

initierare och igångsättare av grupperna och därefter inta en mer passiv roll i arbetet eller man kan arbeta som konsult och därmed ha en kunskapsgivande roll utan att för den sakens skull vara bestämmande i gruppen.⁴¹ Angstringens resonemang kan tolkas som att det inte finns någon plats för professionella som rena hänvisare. Deras tre förhållningssätt är:⁴²

- 1) självhjälsgrupper som professionella hjälpare har initierat
- 2) självhjälsgrupper som säger helt nej till professionella hjälpare
- 3) självhjälsgrupper som nyttjar professionella i en konsultroll för att koordinera arbetet eller starta grupper.

Angstringen menar också att man ska hysa stor respekt för både de professionellas kunskap samt för det självhjälsgrupperna gör. Istället för att prata om antingen eller bör man prata om både och, och förstå att självhjälsgrupper ofta är med genom att antingen starta eller avsluta en process när det gäller beteendeförändringar.⁴³ Lisbeth Bonde Petersen, dansk forskare med specialisering inom självhjälp, menar att det är mycket viktigt att inga professionella experter finns med i en självhjälsgrupp.⁴⁴

I Sverige finns det många beröringspunkter mellan den professionella vården och självhjälsgrupper då flertalet grupper härrör från medicinska problem. Internationellt sett så anses självhjälsgrupper ofta vara ett alternativt behandlingssätt jämfört med traditionell vård.⁴⁵ Författaren till Studieförbundet Vuxenskolas material, Elisabeth Magnusson, menar dock att självhjälsgrupper aldrig kan vara en behandlingsmetod i professionellt arbete⁴⁶ vilket stöds av Karlsson. Han menar att det kan finnas en fara med att betrakta självhjälsgrupper som en behandlingsmetod då det speciella med dessa grupper är just att man delar erfarenhet, och detta är ju något som den professionella hjälparen inte gör.⁴⁷ Att ha en kombinerad grupp där den professionella hjälpen är en del av självhjälp kan ta bort den del av dynamiken som Riessman menar är speciell i självhjälsgrupper.⁴⁸

⁴¹ Karlsson, 2000, s 27

⁴² Angstringen, <<http://www.angstringen.no/index.php?id=24&submenu=sub7>> om fagfolks rolle (2005-05-05)

⁴³ Ibid

⁴⁴ Lisbeth Bonde Petersen, *Kan vi støtte hinande? En bog om selvhjælpsgrupper* (Kolding: Kroghs förlag, 1998) se Magnusson, s 6

⁴⁵ Karlsson, 2000, s 25

⁴⁶ Magnusson, s 29

⁴⁷ Karlsson, 1997, s 51

⁴⁸ Idem, 2000 ss 24-25

Karlsson redogör för forskning där det menas att många professionella hjälpare har svårt att jämkna sina egna teoretiska kunskaper med de klart praktiska erfarenheter som individerna i självhjälpgrupper har ervunnit. Deltagare i självhjälpgrupper drar ibland egna slutsatser om sin egen behandling istället för att alltid vända sig till expertisen för att få råd. Många experter får enbart bidra med ren fackkunskap vilket kan skapa konflikter⁴⁹ eftersom hjälparens egen identitet kan vara på väg att rubbas om andra inte längre är i behov av dennes hjälp. Risken att bli beroende av andra människors svaghet finns alltid, oavsett om du är professionell i ditt hjälpande eller inte.⁵⁰ Både Gunilla Brattberg och Ragnhild Andresen menar att speciellt många professionella hjälpare, till exempel läkare, myndigheter och experter i sin iver att hjälpa stjälar problemet från hjälptagaren och berövar denne sitt människovärde genom att inte ta tillvara på individens egen kraft när det gäller att bemästra och hantera problemet. Istället för att se individen görs denne om till ett offer som ska hjälpas och genom att använda fackspråk som är okänt för individen motarbetar vi oss själva i vår strävan att lyssna på och prata med den som egentligen äger problemet.⁵¹ Claes-Otto Hammarlund, sjukhuspräst med mera, säger att man som professionell hjälpare hela tiden måste man ställa sig frågan ”*För vem gör jag det här?*”⁵² Andersen menar att poängen är att om vi ska kunna ge hjälp måste vi respektera den hjälpsökande och ge denne bekräftelse genom att samarbeta i sökandet efter sammanhangen i dennes liv.⁵³ Kritik från patientgrupper är ofta att professionella tar sin egen förståelse för problemet och skapar en lösning på problemet utifrån den, utan att ta hänsyn till det den hjälpsökande förstår och upplever. Istället bör man som hjälpare ta den hjälpsökandes roll och öka sin egen förståelse utifrån dennes situation. Det behövs alltså att en hjälpare kan ”vara professionell – utan att nödvändigtvis behålla expertrollen såsom den traditionellt tolkats”, vilket inte är helt lätt.⁵⁴ En hjälparens uppgift är att ge hjälp, men för att detta ska fungera behöver hjälptagaren vara delaktig. Samverkan mellan hjälpare och hjälptagare är avgörande för den förändringsprocess som ska skapas. Andresen

⁴⁹ Karlsson, ss 24, 68

⁵⁰ Brattberg, s 127

⁵¹ Andresen, ss 19, 36-38; Brattberg, s 68

⁵² Claes-Otto Hammarlund, Föreläsning Ersta Sköndal Högskola 2005-04-16, privata anteckningar

⁵³ Andresen, s 49

⁵⁴ Ibid, ss 38-39

uttrycker att vi måste få klientens egna insatser och förklaringar för att vi ska förstå vad vi ska hjälpa till med och att vi måste vara medvetna om att detta tar tid.⁵⁵

Tidigare forskning i Sverige

Kanske är självhjälpgrupper inget nytt fenomen utan endast ett nytt namn på en gammal verksamhet. Redan under 1600- och 1700-talet skapades många medborgarsammanslutningar i bland annat England och även fackföreningar och ”friendly societies” har på sitt sätt en del gemensamt med det vi idag kallar självhjälpgrupper.⁵⁶

Magnus Karlsson vid Sköndalsinstitutet i Stockholm har sedan 1996 gjort den mest grundläggande forskningen om självhjälpgrupper i Sverige. Han inledde sin forskning med en litteraturstudie och fann då drygt 500 studier publicerade i framför allt USA, England och Tyskland. Av dessa berörde knappt 2/5 självhjälpgrupper som metod där övergripande teorier och de professionellas roll i arbetet var intresset för de flesta av studierna. De övriga drygt 300 studierna studerade resultat av självhjälp utifrån olika ämneskategorier, till exempel psykiska störningar, missbruk eller anhöriggrupper.⁵⁷

I Karlssons studie kartlades svenska självhjälpgrupper genom att bland annat kommuner, kyrkor och landsting i tio kommuner kontaktades för att se hur arbetet med självhjälpgrupper såg ut. Totalt redovisades 228 potentiella självhjälpgrupper i studien. Eftersom begreppet självhjälpgrupper inte är helt lätt att definiera så är det svårt att veta om de grupper som har redovisats verkligen är självhjälpgrupper, men det kan ändå ge en fingervisning om hur utbrett arbetet med självhjälpgrupper är.⁵⁸

I ett forskningsprojekt i Värmdö Kommun har det studerats vilken effekt personalDialog, en form av självhjälpgrupp utformad för att hantera stress på arbetsplatser, fungerar. De som sökte sig till samtalsgrupperna hade en större stressrelaterad ohälsa jämfört med kontrollgruppen när studien inleddes. När perioden med samtalsgrupperna var slut hade kontrollgruppens ohälsa stigit medan deltagarna i samtalsgrupperna hade fått bättre hälsa. Deltagarna i samtalsgrupperna

⁵⁵ Ibid, s 33

⁵⁶ Karlsson, 2002, ss 64-65

⁵⁷ Karlsson, 1997, ss 13-14

⁵⁸ Karlsson, 2000, ss 29-31

menade att det bästa var stödet från resten av gruppen under den tid de berättade om sina upplevelser sedan förra gången de sågs.⁵⁹

1.3 Syfte

Syftet med denna studie var att ta reda på vilka funktioner självhjälsgrupper idag fyller i samhället inom olika hälsoområden. Syftet var också att belysa hur självhjälsgrupper anser att deras arbete går att kombinera med professionell hjälpverksamhet och då i synnerhet om och hur en hälsopedagog kan och bör samarbeta med självhjälsgrupper.

1.4 Frågeställningar

- Hur ser verksamheten ut för självhjälsgrupper inom olika hälsoområden?
- Vilken roll anser självhjälsgrupperna att professionella hjälpare kan ha i arbetet med självhjälsgrupper?
- Finns det en funktion för hälsopedagogen i självhjälsgrupperna och hur ser denna roll i så fall ut?

⁵⁹ Rolf Gustafson, *Personaldialog Studie av ett hälsoprojekt inom socialförvaltning i Värmdö kommun* (Stockholm: DialogMiljöer i arbetslivet, 2005), ss 13, 37

2 Metod

2.1 Tillvägagångssätt

Första steget i studien har varit att genom en litteraturstudie klargöra vad en självhjälpgrupp är och hur de idag verkar i samhället samt att ta reda på forskarnas inställning till professionellas arbete med självhjälpgrupper.

Via internet och sökmotorn på www.msn.se har lämpliga självhjälpgrupper för studien sökts fram. Urvalet till grupperna är baserat på de hälsoämnen som ingått i hälsopedagogutbildningen på Idrottshögskolan i Stockholm under tiden 2002-2005. Målet har varit att få med så många olika hälsoområden som möjligt varvid endast en grupp inom samma område har kontaktats i första skedet. Första kontakten har i de flesta fallen tagits via ett e-postbrev där syfte med uppsatsen har beskrivits samt en förfrågan om de vill ställa upp på en "live" intervju har ställts. Undantag för detta är Anonyma Alkoholister och Självhjälpshuset Solkatten som kontaktats direkt via telefon med en förfrågan om deltagande.

Vid samtliga intervjuer har en eller två av gruppen eller organisationen utsedda representanter deltagit. De har alla haft en gedigen bakgrund hos respektive grupp/organisation då de antingen varit grundare till den och/eller under flera år varit verksam inom den. Förutom intervjun med Anonyma Alkoholister, som skedde på offentlig plats, har samtliga intervjuer skett på gruppens kontor eller arbetsplatsen för den intervjuade. Intervjun har varit ostrukturerad med endast stödande frågor för att få svar på ovanstående frågeställningar. Intervjutiden har varierat mellan 1,5 till 3 timmar och har vid samtliga tillfällen förts på ett avslappnat och diskussionsliknande sätt. Efter intervjuerna har svaren sammanställts i essäform och sänts tillbaka till de intervjuade för genomläsning. De intervjuade har därmed haft möjlighet att ändra, förtydliga, kommentera samt stryka delar som de inte har ansett stämma överens med verkligheten. Samtliga grupper har nyttjat möjligheten men inte gjort några större förändringar.

Då de flesta grupper varit av stängd karaktär har det inte funnits möjlighet att vara med på deras möten eller att tala med deltagare i grupperna för att få deras åsikter. Ett undantag är Anonyma Alkoholister där intervjupersonen veckan efter intervjun visade två olika öppna möten för att en bättre förståelse skulle kunna fås för verksamheten. Dessa erfarenheter är ej redovisade i resultatet utan finns endast med i diskussionen.

2.2 Urval, begränsningar

Definitionen av självhjälpsgrupper är i uppsatsen relativt flytande. Istället för att titta på vad gruppen kallar sig har det väsentliga varit vad den gör. Därmed är ingen skillnad gjord när det gäller stödgrupper, samtalsgrupper eller självhjälpsgrupper, även om vissa av grupperna menar att det finns en nivåskillnad i hur arbetet är utformat i de olika grupperna.

Det väsentliga i urvalet har varit att grupperna som studerats har arbetat inom ett hälsorelaterat område. Visserligen skulle det kunna hävdas att allt som främjar psykisk hälsa är hälsofrämjande, men här har bedömningen varit något snävare. Till hälsoämnen har ämnen berörda under studietiden till hälsopedagog på Idrottshögskolan under åren 2002-2005 räknats. Exempel på sådana ämnen är kost, stress, alkoholism och utmattningssyndrom.⁶⁰ Det har också tagits hänsyn till sociala faktorer som kan påverka arbetslivet och som skulle kunna dyka upp som ett problemområde vid en hälsoprofilsbedömning (HPB), en arbetsmetod hälsopedagoger kan arbeta med. Exempel på sådana ämnen är ensamhet och arbetslöshet.⁶¹ Dessa urvalskriterier för studerade grupper har gjort att grupper som härrör ifrån det rent medicinska området är uteslutna. Exempel på sådana grupper är sjukdomsgrupper som berör till exempel demens och cancer samt vissa anhöriggrupper. Även grupper som endast delvis berör medicin men också hälsoområden har valts bort då det kan antagas att en hälsopedagog inte enbart på egen hand kan behandla dessa. Sådana grupper är till exempel ätstörningsgrupper samt diabetesgrupper.

2.3 Bortfall

Genom tillvägagångssättet har det endast uppkommit ett externt bortfall i form av att en grupp tackat nej till att medverka. Detta gällde en skilsmässogrupp i Skärholmen där den ansvariga tackade nej på grund av tidsbrist.

2.4 Styrkor och svagheter

Då studiens syfte till viss del byggde på en för självhjälpsgrupperna kanske lätt provokativ fråga så måste det anses vara av stor vikt att ta reda på deras åsikter runt de professionellas roll inom självhjälsarbetet. Eftersom det via en enkät är svårt att få fram önskade svar så är intervjuer att föredra för ett sådant syfte. Risken med enkäter hade varit att frågor kunnat missförstås, med flit eller av misstag, och att svar på de väsentliga frågorna därför

⁶⁰ Idrottshögskolan, *Kursplan Folkhälsovetenskap B 20p*, senast reviderad 2003-06-19, s 2

⁶¹ HOS Hälsoprofilsinstitut, ”testblankett för Hälsoprofilsbedömning”

hade uteblivit. En fördel med enkäter hade förstås varit att fler grupper hade kunnat nå än vad som var möjligt med den valda metoden.

En stor fördel med ostrukturerade intervjuer har varit att frågorna har kunnat omformuleras till dess att frågeställningarna har besvarats. I och med att självhjälpgrupper som fenomen är relativt okänt så gav intervjuerna också en större möjlighet att verkligen möta verksamheterna och därmed kunna förstå dem bättre. Atmosfären hos grupperna och dynamiken inom dem hade inte gått att få fram genom en enkät. En nackdel kan vara att alla intervjuade inte fått samma frågor under intervjun, men detta är inte heller målet med studien. I en kvalitativ studie av denna typ så är det viktigt att få fram svar motsvarande syfte och frågeställningar. Detta har lyckats i samtliga fall. Metoden måste ses som god eftersom intervjuerna gett djup till det som litteraturen har visat och möten med människorna har gett ansikten på dem som arbetar med självhjälpgrupper och även på dem som behöver dem, nämligen helt vanliga människor.

När det gäller urvalet av de intervjuade har både grupperna/organisationerna och jag vunnit på att de intervjuade har kunnat verksamheterna väl. De intervjuade personerna har visserligen valts ut av respektive organisation men med deras gedigna bakgrund inom respektive verksamhet måste det anses att de har varit bäst lämpade att ge en rättvis bild av deras arbete. Då undersökningen endast har studerat ett fåtal verksamheter inom självhjälp så är det dock svårt att säga om dessa resultat stämmer för alla självhjälpgrupper och självhjälporganisationer. De studerade grupperna kommer dock från olika arbetsområden och bedriver sin verksamhet på delvis olika sätt vilket gör att vissa delar av resultatet, till exempel vilken roll professionella kan ha i arbetet med självhjälpgrupper, kan vara generaliserbara. Även litteraturen och forskarna stödjer till viss del resultaten i denna studie när det gäller denna fråga. Karlsson har dock tidigare visat på att vissa enskilda självhjälpgrupper önskar större kontakt med professionella, och för att se om detta är ett vanligt fenomen krävs det en studie som kartlägger många verk samma grupper i Sverige.

Studien bygger framför allt på de intervjuades subjektiva åsikter runt verksamheten och hur professionella kan verka inom självhjälpgrupper. Att utan missförstånd tolka intervjuer för att få fram de svar som efterfrågas är inte helt enkelt. Genom att intervjuerna har varit ostrukturerade så har frågorna kunnat omformuleras så att frågeställningarna har besvarats. En kvalitativ studie som denna bygger på intervjuer, men också på möten mellan två människor, och det kan vara svårt att upprepa dessa och få exakt samma resultat.

3 Resultat

De resultat som redovisas här nedan är utdrag från de intervjuer som är gjorda. En total sammanställning av intervjuerna finns i bilaga 2. Organisationen omnämns här med namn då det kan vara av intresse att se om skillnader i åsikter finns mellan olika typer av organisationer. De intervjuade kallas respondent de gånger de omnämns.

3.1 Anonyma Alkoholister

- Vänder sig till alkoholister eller personer som tror att de är beroende av alkohol.
- Bildades 1935 i USA, kom till Sverige på 50-talet. En politiskt och religiöst obunden organisation.
- Strikt uppbyggd organisation som ser likadan ut över hela världen.
- Bygger verksamheten på traditioner och 12-stegsprincipen.
- Anonymiteten och att de är självförsörjande gör dem unika.
- Alla i verksamheten har en sponsor som finns som en mentor och stödjer i tillfrisknandet. Sponsorn får endast lyssna och ge sitt stöd, går endast in och hjälper när detta verkligen efterfrågas.
- Säger att ”man ska ge bort det man själv har fått för att få behålla det”.
- Har öppna och stängda möten, med många olika teman. Innehåller alltid Rundan så att alla får dela med sig av det man vill. Alla som önskar ska få tala innan mötet avslutas.
- Olika mötesledare varje gång, ofta delar flera på de olika ansvarsområdena.
- Många har provat andra behandlingsmetoder innan de kommer till AA.
- Det magiska för respondenten var att de andra i ringen pratade om X, uttryckte samma känslor och tankar som X kände.
- AA rekommenderar ingen behandlingsmetod, en del kombinerar med terapi, ofta hos 12-stegsterapeuter som är insatta i AA:s metod.
- Måste ha kommit till insikt om sitt eget beroende och vilja blir frisk för att man ska känna att man passar in.
- Tar inte hjälp av professionella då de menar att pengar och prestige förstör verksamheten och de goda effekterna av självhjälpen. Däremot föreläser de gärna själva och delar med sig av sin egen kunskap.

3.2 PersonalDialog, Värmdö kommun

- Ett stresshanteringsverktyg för företag och arbetsplatser som används som en självhjälpsgrupp.
- Började användas på försöksgrupp under 2003 och har under 2004 använts i Värmdö kommun.
- Bygger på det väl beprövade samtalsredskapet VuxenDialog och använder sig av Internetbaserade ”Docco” för stresshantering.
- Viktigt att förankra verksamheten väl hos chefer och anställda.
- Noggrann kartläggning av deltagarna innan grupperna sammansätts.
- 5-7 deltagare i varje grupp, 2 timmar varannan vecka i 14 veckor.
- Inleder alltid med Rundan för att sedan ha en reflekterande del om sina förändringar.
- Leds av utbildad ”samtalcoach”. Lång utbildning med upplärning i grupp innan egna grupper startas.
- Fördel att gruppens förmåga till socialt stöd nyttjas. Menar att det är fler fördelar med att nyttja okända till detta än till exempel vänner eller familj i samband med en beteendeförändring.
- Tre viktiga delar för att konceptet ska fungera: tydligt koncept med en väl utvecklad modell, samtalcoach som är väl förtrogen med metoden, ordentlig förankring hos företaget med anställda och chefer.
- Största risken är att det uppkommer processer som gruppen ej kan lösa till exempel jobbkonflikter.
- Kan samarbeta med professionella till exempel genom att erbjuda frivilliga föreläsningar inom de områden som önskas förändras.
- Lättare att arbeta med ”icke-professionell” samtalcoach eftersom det är lättare att samtala med en ”likasinnad”.
- Anser att terapeuten ska avgöra om en person bör kombinera PersonalDialog med terapi.

3.3 Självhjälpscenter Södertörn

- Har för avsikt att erbjuda självhjälpsgrupper för alla ämnen som efterfrågas. Just nu två grupper igång, för "utbrända" respektive ensamstående tonårsföräldrar.
- Nystartad självhjälpsorganisation, har varit igång sedan november 2004.
- Har cirka tio igångsättare och samarbetar bland annat med kyrkor och vårdcentralen när det gäller lokaler.
- Tre hälsoutvecklare från landstinget har varit intresserade av att samarbeta med självhjälpscentret, men reglementet kring bland annat journalföring gör detta svårt. En av dem är med i ledningsgruppen.
- Tanken bakom initiativet är att myndighetsförklara människan och låta henne ta ansvar för sitt eget liv istället för att myndigheter ska lösa alla problem.
- Att få prata och sätta ord på de egna känslorna samtidigt som man lyssnar på andra är en viktig del.
- Har ett inledande samtal med varje person för att se exakt vad det är den efterfrågar och vilken grupp som kan passa. Betonar anonymiteten och diskuterar inte livssituationer med mera som kan vara känsligt.
- Samarbetar till viss del med försäkringskassa, sjukvård och dylikt genom att de vet om att verksamheten finns och kan rekommendera patienter/klienter att kontakta dem. Hoppas att samarbetet ska utökas i framtiden.
- Träffas 2 tim/vecka, 10 gånger. Därefter väljer gruppen om de vill fortsätta att ses.
- Baserar varje träff på Rundan och samtalar om ett ämne varje gång.
- I självhjälpsgruppen får du tre grundläggande behov tillgodosedda: gruppen ser dig, ger bekräftelse och respekterar dig för den du är. Detta ökar individens självförtroende och förmåga att själv hantera problemen i livet.
- Risker är att de negativa samtalen tar överhand och att det blir allt för problemfixerat. Noga med att första gången markera att man är där för att få till en förändring.
- Självhjälpsgruppen har, till skillnad från terapin, inte tolkningsrätt på det som sägs.
- Skeptiska till samarbete med professionella, självhjälpsgrupper ska vara ett komplement till dessa.
- Enstaka föreläsningar utanför ordinarie självhjälpsträffar är okej om gruppen önskar vidga sina kunskaper.

3.4 Självhjälpshuset Solkatten, Göteborg

- Ideell förening som bildades 1995 av företrädare för andra föreningar.
- Startar ca 30 grupper/år inom skiftande ämnen som adoption, existentiella frågor, sorg, utbrändhet, separation, ålderdom, ätstörningar.
- Verksamheten bygger på orden frivillighet, likvärdighet och ömsesidighet.
- Cirka 5-8 deltagare/grupp, men ser till individens behov och startar även grupper med färre om det är angeläget för deltagarna.
- Har egen-utbildade igångsättare som startar alla grupper. Denna är med tills verksamheten flyter och gruppen klarar sig själv, ca tre gånger.
- Ger riktlinjer/rekommendationer, men gruppen bestämmer reglerna själva.
- Anser att Rundan är oerhört viktig för att verksamheten ska fungera. Menar också att struktur är viktigt för att skapa en grupp som ger deltagarna mycket samt att viss anonymitet, speciellt i början, kan vara bra.
- Noga med att poängtera att det handlar om vuxna människor, fullt kapabla att bestämma över sitt eget liv och ta ansvar för sina beslut.
- Dynamiken kommer ifrån att lyssna och tala utifrån sig själv (i jag-form).
- Finns endast en liten risk att problem blir permanenta, deltagarna har sökt sig till gruppen för att uppnå en förändring. Någon kommer att reagera om gruppen avstannar i utveckling.
- Har ett stort nätverk av professionella, till exempel läkare, sjukgymnaster och ekonomiska rådgivare, som känner till dess existens och kan berätta om dem för sina klienter.
- Samarbetar i övrigt inte alls med professionella eftersom det inte ligger i självhjälpsgruppernas roll.
- Tar inte ställning i frågan om terapi och självhjälp går att kombinera.
- Tror att en kombination av individuell rådgivning och självhjälpsgrupp skulle kunna vara ett gångbart koncept för många, många deltagare har kontakt med professionella parallellt.
- Markerar att det finns en stor skillnad mellan stödgrupper och samtalsgrupper där den förstnämnda har en tydligare ledarroll än vad en självhjälpsgrupp har.
- Poängterar vikten av att man vet vilken typ av verksamhet man är och vilken ideologi man har så att man inte blandar ihop självhjälp med snarlik verksamhet.

3.5 Stiftelsen Livskraft

- Vänder sig till personer drabbade av stress, utmattningssyndrom och depressioner.
- Har funnits sedan november 2004 och är en ideell stiftelse.
- 6-10 deltagare i gruppen, träffas 1 gång i veckan, 2 timmar varje gång i cirka ett halvår.
- Har noggranna förberedande samtal med individen för att skapa jämna grupper med individer på lika nivå i sjukdomsstadiet.
- Försöker även ta hänsyn till ålder i gruppsammansättning, men anser annars att likheter eller olikheter inte spelar någon roll.
- 2 internutbildade samtalsvärdar leder verksamheten. Dessa har en svår dubbelroll, de ska både delta i och hålla struktur på gruppen. Viktigt att värdarna har en nedtonad roll.
- Möten baseras på Rundan, viktigt att alla får komma till tals.
- Noga med reglerna, det är samtal och inte diskussioner som förs.
- Tillfrisknar genom att lyssna på andra och sätta ord på sin egen situation.
- Värme och gemenskap är det speciella med självhjälsgrupper. Ingen som inte varit i samma situation kan helt förstå.
- Gruppen ger närhet och medkänsla som ingen professionell kan.
- Försöker skapa djupgående samtal om livet som gör att kraften till att läka kommer inifrån.
- Finns risk att samtalen blir negativa, samtalsledarens roll är att styra upp.
- Säger att professionen inte rekommenderar terapi och självhjälp samtidigt.
- Erbjuder ibland föreläsningar, t ex kost. Ska satsa på seminarier riktade mot professionen.
- Nyttjat gruppens egen kunskap om olika ämnen istället för att ta in konsulter.

3.6 Sammanfattning av resultat

Studerade grupper

De fem intervjuade representanterna härrör från relativt olika typer av självhjälsgrupper och verksamheter. Stiftelsen Livskraft och Anonyma Alkoholister ska båda egentligen kategoriseras som självhjälsorganisationer som

tillhandahåller flera självhjälsgrupper inom samma område. Självhjälscentret Södertörn och Självhjälsarhuset Solkatten är båda just det namnen visar, center som i form av självhjälsgruppsorganisatörer samordnar grupper inom vitt spridda områden. PersonalDialog är egentligen även det en slags självhjälsorganisation, men också en särskild metod som därmed inte passar in under ovanstående benämningar. Det är därför viktigt att tänka på att det är talesmän för större, eller mindre, organisationer som studerats och att enskilda självhjälsgrupper kan tycka annorlunda i vissa frågor. Detta är något som bland annat Karlsson visat i några sammanhang.⁶²

Självhjälsgrupper inom hälsoområden

Samtliga grupper/organisationer berör hälsoområden på flera sätt, framför allt inom psykisk hälsa/ohälsa. Anonyma Alkoholister som berör alkohol och beroende/missbruk är den grupp som i ett visst avseende ligger längst ifrån de hälsoområden vi hälsopedagoger kan komma att arbeta med. Man ska dock inte glömma att cirka 10 % av Sveriges befolkning anses ha ett alkoholberoende⁶³ och att jag som hälsopedagog därmed stöter på dem i mitt arbete med andra människor. De fyra övriga verksamheterna har alla grupper som berör ämnet stress och utmattningssyndrom. Detta är i allra högsta grad ett aktuellt ämne då arbetsrelaterad stress numera är en av de vanligaste sjukskrivningsorsakerna i Sverige.⁶⁴ Man kan dock säga att grupperna berör temat på lite olika sätt. PersonalDialog arbetar för att minska stressorerna och öka redskapen hos gruppdeltagarna när stressen är hög, men innan det har gått för långt. De andra tre organisationerna tillhandahåller grupper för dem som redan ”gått in i väggen”, det vill säga drabbats av ett utmattningssyndrom. Självhjälsarhuset Solkatten har visserligen idag även någon grupp som berör studentstress och detta kanske också kan klassas som en förebyggande verksamhet.

⁶² Karlsson, 2000, ss 49, 51; Karlsson, 2002, s 169

⁶³ Sven Andréason, Metoder för att förebygga alkoholskador (Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, 2002)

⁶⁴ Socialstyrelsen, helena.silfverhjielm@socialstyrelsen.se, Utmattningssyndrom, 2004-04-06, <<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>> Sammanfattning (2005-06-12)

Självhjälp kontra professionell hjälp

Självhjälpshuset Solkatten är mycket noga med att poängtera att det finns en metodskillnad i att arbeta med självhjälpgrupper och stödgrupper. Även Stiftelsen Livskraft markerar detta genom att säga att de själva är en stödgrupp och absolut inte vill förväxlas med en självhjälpgrupp. I samtalet med Livskraft nivåplaceras vi samtalsgrupper där kafferepssamtal är den lägsta och därefter kommer självhjälpgrupper – stödgrupper – terapeutgrupper. Respondenten på Solkatten menar att ingen av dessa mindre värda, utan att man istället måste se till vad varje individ och tillfälle kräver. Därför bör man placera dessa bredvid varandra istället för ovanför varandra i en uppställning.

Trots att samtliga organisationer/grupper kallar sig lite olika och inte har helt jämförbara arbetsmetoder så håller de en mycket enad profil när det gäller samarbete med professionella. Anonyma Alkoholister, AA, är allra tydligast i sitt ställningstagande, professionella hör inte hemma i deras verksamhet utan drar endast med sig pengar och prestige vilket saboterar den läkande kraft självhjälpgrupper i sig har. Att AA kan vara så säkra i detta kan motiveras med att de under sina cirka 70 år som självhjälporganisation har hunnit prova vad som fungerar för dem och inte. Även övriga grupper, PersonalDialog undantaget, är klart tveksamma till att beblanda professionell verksamhet med självhjälp eftersom det bygger på två helt olika skolor. Grupperna ser att ett samarbete bör ligga på det planet att professionella är medvetna om självhjälpgrupper och därmed kan sprida information till sina klienter och patienter. Självhjälpcenter Södertörn är de som går längst och säger att ett utökat samarbete med försäkringskassan och arbetsförmedlingen skulle vara klart intressant. Solkatten är mycket noga med att markera att självhjälpen bygger på frivilligheten och att till exempel remisser aldrig skulle kunna fungera.

I detta sammanhang kan man säga att PersonalDialog skiljer sig från övriga studerade verksamheter i och med att de redan nyttjar en konsult i sitt koncept, även om ”Docco” är nätbaserat. I och med att PersonalDialog också vänder sig direkt till arbetslivet och befintliga företag/arbetsplatser så skiljer sig deras arbetssätt från övriga grupper som studerats. Dock bygger även PersonalDialog på frivillighet och skaparen tror inte på att göra metoden obligatorisk på samma sätt som till exempel ”ArbetsPlatsTräffar” i dag är.

Det intressanta i sammanhanget är att Karlsson funnit i sin studie att flera av de små självhjälsgrupper han har studerat efterfrågar ett större samarbete med professionella. Till exempel säger en sorgegrupp att ren fackkunskap om hur sörjande går till skulle vara behövlig.⁶⁵ Ingen av organisationerna motsäger sig i och för sig detta, men de poängterar att föreläsningarna bör vara frivilliga inslag och endast uppkomma om gruppen själv önskar. Framför allt Stiftelsen Livskraft menar att lekmanakunskapen räcker långt och att man även inom fackämnen som kost kan nyttja deltagarnas kompetens.

När det gäller terapi och självhjälsgrupper blir svaren lika många som de undersökta grupperna. Att just terapi uppkommer som ett ständigt återkommande ämne beror troligtvis på den terapeutiska effekt som självhjälsgrupper anses ha.⁶⁶ Dessutom är det kanske troligt att många människor idag går i terapi för ämnen som även självhjälsgrupper avhandlar. Exempel på sådana ämnen kan vara livskriser som skilsmässa och identitetskriser som att vara adopterad. Studien har inte kontrollerat de ställningstaganden som grupperna påstår att terapeuter har tagit i ämnet självhjälp kombinerat med terapi utan det kan konstateras att vissa menar att terapi och självhjälp inte bör kombineras och att andra säger att det inte medför några problem. Troligtvis är det som i så många andra fall, det beror på vilken individ och i vilket sammanhang, individuella prövningar är att föredra framför en regel. Endast Solkatten säger sig inte ta ställning i frågan eftersom de menar att vuxna individer själva får ta ansvar för att ta upp frågan om de finner den relevant för deras behandling.

Hälsopedagogens roll

Ingen av de studerade självhjälsgrupperna samarbetar idag direkt med någon hälsopedagog eller snarlik yrkeskategori som hälsoutvecklare eller friskvårdsinstruktör. Självhjälscentret i Södertörn har dock en hälsoutvecklare från landstinget i sitt styrande nätverk. Denna hälsoutvecklare har tillsammans med ytterligare två från landstinget gått utbildningen till igångsättare, men får på grund av reglementet runt journalföring inte arbeta med detta.

⁶⁵ Karlsson, 2000, ss 49, 51; Karlsson, 2002, s 169

⁶⁶ Riessman, se Karlsson, 2000, s 25; Brattberg, s 42; Magnusson, s 10

Med utgångspunkt ifrån de olika roller som tidigare presenterats menar självhjälpsgrupperna att hälsopedagogen i första hand bör arbeta som hänvisare. Några säger också att rollen som igångsättare är möjlig, men att detta då borde ske som privatperson och inte utifrån rollen som hälsopedagog. Självhjälpsgruppernas inställning till professionella gör att det är svårt att se ett direkt samarbete som möjligt mellan självhjälpsorganisationer och hälsopedagoger. Dock lämnas det öppningar för samverkan genom till exempel föreläsningar. Flera av de intervjuade nämnde också vid intervjuerna att de inte vet vad en hälsopedagog är och att de därmed inte kunde avgöra om ett samarbete skulle kunna vara intressant.

4 Diskussion

När det gäller resultaten så är det mest anmärkningsvärda den skepsis som i princip samtliga visar upp när det gäller ett samarbete mellan självhjälsgrupper och professionella. Det är i och för sig lätt att glömma att självhjälsgrupper ofta bildas just för att den professionella hjälpen är otillräcklig eller felaktig i sitt bemötande och att det därför kan ligga ett negativt synsätt ifrån självhjälsgruppernas håll på de professionellas arbete. Metoden självhjälp innebär att man nyttjar individens egna krafter för att hantera sina problem. Men betyder det att allt samarbete med professionella måste vara bannlyst? Professionella i sin tur är ofta oerhört skeptiska gentemot självhjälsgrupper och inte sällan bemöter de professionella grupperna med frågor om hur man löser ansvar och krissituationer.⁶⁷ Eric Olsson beskriver detta som att det har bildats två falanger inom gruppverksamhet som förespråkar olika tillvägagångssätt. Den ena sidan betonar vikten av professionella ledare som kan skapa kontinuitet i gruppens processer utan att vara inblandad i enskilda klienters problem. Exempel på detta är verksamheter som terapigrupper och klientföreningar som bildas på initiativ av läkare, socionomer och psykologer. Den andra sidan poängterar vikten av att alla i gruppen är likvärdiga medlemmar genom att ha samma förhållande till gruppmålet. Denna sida är den som representerar de klassiska självhjälsgrupperna.⁶⁸

Arbetet med självhjälsgrupper är väl utbrett i Sverige. Framför allt finns det grupper som arbetar mot den psykiska ohälsan, vilket i dagens samhälle kan behövas eftersom vården inte har kapacitet att hjälpa många av de människor som idag drabbas av utmattningssyndrom eller depressioner. Grupperna talar om hur svårt de har att nå ut och att många individer får vänta länge innan en grupp kan startas inom just deras ämnesområde. Samtidigt vill grupperna inte ha ett allt för nära samarbete med professionella. Människor idag söker sig fortfarande ofta till sjukhus och den offentliga sektorn när de vill ha hjälp.⁶⁹ Det borde då vara viktigt, både för gruppernas överlevnad och för varje enskild individs hälsa, att vården känner till vilka alternativa arbetssätt som finns i samhället. Är det vårdens skepsis mot självhjälsmetoden som gör att fler inte tar del av kunskapen, eller är det

⁶⁷ Pedersen, s 10

⁶⁸ Eric Olsson, På spaning efter gruppens själ: gruppen i teori och praktik (Lund: Studentlitteratur, 1998) s 237

⁶⁹ Magnusson, s 30

självhjälpsgruppernas egen integritet som inte tillåter att de professionella närmar sig? En kombination av båda verkar vara en trolig förklaring. Samarbetet mellan de professionella och självhjälpgrupperna sträcker sig, enligt grupperna i denna studie, idag till att ha information om olika grupper uppsatt i väntrummet på till exempel vårdcentraler. Varför är alla så rädda för att vidga sitt eget perspektiv när vi egentligen strävar efter samma sak, nämligen att främja hälsa och livskvalitet för människor i vårt eget land? Visserligen är det inget nytt att det tar tid för nya rön att accepteras och att nya behandlingsmetoder anses odugliga i början. Men kanske handlar det också om okunskap, att utbildningarna inte har hunnit med samhällets utveckling och att även nyexaminerade lär sig ”den gamla tidens arbetssätt” och därför sätter en allt för stor tilltro till sitt eget arbetssätt och nonchalerar individens förmåga att hantera sitt eget liv.

Det talas om att en grups kompetens är större än den sammanslagna kompetensen hos var och en⁷⁰, något som även Lewin har diskuterat.⁷¹ Detta stämmer så väl överens med just det självhjälpgrupperna belyser som en av de viktigaste delarna i deras arbete. Varje deltagare i gruppen besitter en massa kunskap, genom att slå ihop detta blir gruppen ännu starkare. Att alla i gruppen får känna sig delaktiga och att de tillför något stärker dem och bidrar därmed till att deras egna resurser till att hantera och motverka problemet växer. Kanske är det på grund av rädsla för att förstöra denna speciella dynamik som självhjälpgrupperna inte vill ha kontakt med konsulter. Samtidigt så finns det idag flera yrkeskategorier inom hälsa, samtalsmetodik och beteendeförändring som är utbildade efter det salutogena arbetssätt som bland annat Antonovsky förespråkar. Många av dessa tror inte längre att de vet bäst utan bygger sitt arbete på att stötta individen till förändringar som denne själv finner viktiga, vilket är en arbetsmetod liknande den som självhjälpgrupperna själva förespråkar.

Har en hälsopedagog kompetens att arbeta med självhjälpgrupper?

Andresen menar att konsultens roll i en självhjälpgrupp är att vara en medvetandegörare som ska hjälpa till att hitta problemet.⁷² Detta påminner mycket om hur man arbetar till exempel vid en HPB som hälsopedagog. En hälsopedagog

⁷⁰ Fredriksson, s 7

⁷¹ Olsson, s 34

⁷² Andresen, s 243

som arbetar med beteendeförändringar på individnivå har som viktigaste uppgift att motivera individen till den förändring denne önskar göra och ge kunskap så att detta är möjligt. Hälso pedagogen ska kunna vara ett stöd när det blir som svårast men också kunna visa på de redan uppnådda förändringarna när modet faller hos den hjälpsökande. Många av självhjälpsgruppernas oskrivna regler, som till exempel att låta alla tala till punkt och inte ge andra råd eller lösningar, är desamma som bör gälla vid alla samtal med människor, och i synnerhet för en yrkesverksam hälso pedagog. Med tanke på kunskaperna hälso pedagoger besitter i just detta borde dessa vara en stor resurs oavsett om arbetet sker på individ- eller gruppnivå.

Det är ett relativt nytt arbetssätt för professionella att fokusera på det fungerande i livet istället för att dissekera det som är trasigt. Hälso pedagoger från Idrottshögskolan är väl förtrodda med KASAM⁷³ och det salutogena arbetssättet. Eftersom detta är samma tankar som flera av självhjälpsgrupperna arbetar efter så finns det här en gemensam beröringspunkt som kanske tidigare inte värdesatts.

Under utbildningen på Idrottshögskolan har det talats mycket om att hälso pedagoger måste veta vad det är de är utbildade till och inte. Flera gånger har det upprepats att vi inte ska ta belastande samtal utan hänvisa klienter vidare när vi känner att ämnet ligger utanför vår kompetens eftersom vi inte är terapeuter. Det är dock viktigt att inse skillnaden i att arbeta med terapeutisk verksamhet och en verksamhet där gruppens medlemmar har den centrala rollen. En hälso pedagog har inte kunskapen att gå in i en grupp och verka som terapeut. Däremot är rollen gentemot självhjälpsgrupper intressant. I en hälso profil ingår det att ha stödjande samtal och leta efter de faktorer som kan förbättra livssituationen för den hjälpsökande. En klassisk hälso profil innefattar inte regelbunden rådgivning men är en arbetsmetod som ofta används i kom-igång-grupper. En fundering är om man i denna verksamhet skulle kunna använda sig av självhjälp istället för enskilda samtal. Dels finns det ju en ekonomisk aspekt i att arbeta i grupp istället för enskilt. Men viktigast är nog individernas möjlighet att känna igen sig och få tala med likasinnade.

Hur ska man då ställa sig till att arbeta med självhjälpsgrupper? Har hälso pedagogen kapacitet att arbeta med denna typ av verksamhet? Självhjälp är ingen terapi, men kan ha en terapeutisk effekt.⁷⁴ Att ha en relation till sin

⁷³ Antonovsky, ss 39-41

⁷⁴ Magnusson, s 10

klient/hjälpsökande behöver inte betyda att man lägger all sin tid på denne person, utan innebär mer att när man lyssnar så lyssnar man helhjärtat och ägnar sig fullständigt åt denne. Gruppens främsta verktyg är ömsesidigt stöd och ömsesidig hjälp, som enligt Karlsson kan kompletteras med viss professionell hjälp när det gäller fakta om gruppen så önskar.⁷⁵ Självhjälpsgrupper borde då kunna vara en verksamhet som en hälsopedagog kan starta upp och sedan hjälpa med till exempel vissa faktadelar utan att vara närvarande varje gång gruppen ses.

Kan en hälsopedagog ersätta självhjälpsgruppen eller kan självhjälpsgruppen ersätta hälsopedagogen?

Alla de intervjuade påtalar det faktum att de som upplevt samma sak som dem faktiskt förstår vad de går igenom. Författaren William Styron sa efter sin depression att detta är något obeskrivbart.⁷⁶ Detta har även nämnts av överlevande från tsunamin, som menar att anhöriga som inte varit med inte förstår.⁷⁷ Om det inte går att beskriva, hur ska då någon som inte själv varit drabbad helt kunna förstå? Kan man hjälpa om man inte kan förstå? En kort jämförelse av två av de studerade grupperna får symbolisera detta. I mötet med Stiftelsen Livskraft som handhar bland annat "utbrända" kretsade delar av intervjun runt stress och en del av det som sades kan nog många ta till sig och till viss del förstå. I intervjun med Anonyma Alkoholister blev samtalet mycket mer abstrakt och det var svårt att förstå allt som beskrevs. Detta blev än tydligare på de två AA-möten som också studerades för att få en bättre förståelse. Många av delningarna, det som berättades, handlade om vardagliga händelser, situationer som gjort personerna arga och relationer som precis tagit slut. Då detta är omständigheter många upplevt kan nog de flesta känna igen sig till nästan 100 %. Men så fort delningarna började handla om alkoholens roll i deras liv och hur den styrde över dem så tappar nog i princip alla de som inte upplevt samma sak sin förankring med gruppen och kan känna en stor maktlöshet, trots att man endast lyssnar. Det är svårt att beskriva och måste nästan upplevas för att det ska kunna anas vilken roll självhjälpsgrupperna kan spela i en situation som en professionell inte helt kan identifiera sig med. En fundering som inte går att besvara här är huruvida en professionell förstår mer och bättre med tiden. Kan det

⁷⁵ Karlsson, 2000, s 69

⁷⁶ William Styron, "Ett synligt mörker", (Wahlström & Widstrand, 1992) ss 15, 25, 34

⁷⁷ Björn Malmström "Öppet varje dag, Överlevande har fått en mötesplats" i *Svenska Dagbladet*, 2005-01-10, s 8

vara så att professionella hjälpare förstår långsammare än någon som har varit i exakt samma sits som den hjälpsökande? Eller kommer den professionella aldrig att helt kunna förstå, hur många års erfarenhet den än har från möten med människor. Kanske går det inte att förstå på något annat sätt än som Andresen säger, att de professionella visserligen förstår, men bara utifrån sitt eget synsätt på det hela, aldrig utifrån klientens.⁷⁸

Inom krishantering är ett antal ord vägledande för verksamheten och vars mening är att varje deltagare ska känna sig: Sedd – hörd – bekräftad – delaktig – respekterad.⁷⁹ Visserligen verkar inte enbart detta räcka i självhjälpsgruppernas arbete där en viktig del är att också lyssna på andra, men likheterna verksamheterna emellan, är ändå tydliga. I och med att lyssna är en sådan viktig del av processen kan det funderas runt huruvida hälsopedagogen eller professionella hjälpare som helhet har tid till att lyssna så mycket som krävs eller om det är just därför självhjälpsgrupper kompletterar professionell verksamhet så bra.

Som tidigare nämnts kan man säga att alla grupper som berör psykisk hälsa arbetar inom hälsoområden. Grupperna själva antyder dock oftare att de arbetar för människor som är socialt utsatta eller svaga och behöver stärka sin roll i samhället. I studie gjord vid Göteborgs universitet visas det att endast en tredjedel av dem som deltar i självhjälpsgrupper hos Självhjälpshuset Solkatten är förvärvsarbetande eller har eget företag. Resterande är bland annat sjukskrivna, förtidspensionerade, sjukpensionärer och arbetslösa.⁸⁰ Detta är troligtvis människor som i många sammanhang hamnat utanför ordinarie nätverk och därför kanske är i ett större behov av stöd från andra och nya människor. Frågan är om en hälsopedagog stöter på dessa människor i sitt yrke? Troligtvis inte eftersom de helt står utanför arbetsmarknaden och det ofta är så att hälsopedagogen är anställd för att arbeta med anställda inom kommun eller företag. Därmed verkar det som att behovet av hälsopedagoger skulle kunna vara stort även på arbetsområden där det idag främst finns handläggare och bedömare, till exempel försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

⁷⁸ Andresen, ss 38-39

⁷⁹ Claes-Otto Hammarlund, *Bearbetande Samtal*, 1 uppl (Stockholm: Natur och Kultur, 2001) s 111

⁸⁰ Pedersen, s 19

Förslag till hälsopedagogen

Både Karlsson och Angstringen talar om att professionella kan ha olika roller inom självhjälsområdet.⁸¹ De intervjuade har dock varit skeptiska till detta och ser helst att de professionella arbetar som rena hänvisare till grupperna.

Då många av självhjälsorganisationerna är ideella föreningar och fungerar med små medel så kan det vara svårt att se någon möjlighet för dessa att ha till exempel en hälsopedagog anställd inom verksamheten. Eftersom detta inte heller är en beprövad variant idag så är det svårt att få grupperna att se någon fördel med att samverka med en hälsopedagog som klassificeras under professionella precis som läkare och socionomer. Ett samarbete mellan flera självhjälsorganisationer eller självhjälsverksamhet och kommuner/företag skulle dock kunna leda till att man nyttjar en anställd person på flera ställen.

För att inte skapa förvirring är det viktigt att veta vad man gör och vilken ideologi man har bakom sig. Då självhjälp innefattar hjälp till sig själv utan professionellas inblandning bör hälsopedagogen inte syssla med självhjälsgrupper. Men att arbeta med verksamhet inspirerad av självhjälsgrupper, liknande PersonalDialog från denna studie, det är en annan sak och något jag rekommenderar.

Som hälsopedagog kan arbetet inledas med en hälsoprofil eller ett individuellt samtal. Då man på ett företag möter många som vill förändra samma sak, gå ner i vikt, börja träna eller få kontroll över stressen så finns det många fördelar med att samla dessa i en grupp. I en självhjälsgrupp för viktminskning i Ronneby använder alla olika metoder och man delger varandra sina erfarenheter och granskar kritiskt varandras matscheman.⁸² I samband med rökavvänjning nämns samma fördelar med att arbeta i grupp som vid självhjälsgrupper. Att få träffa andra som är i samma situation anses vara en utmaning som ger perspektiv på problemet. Infallsvinklarna blir flera, men också möjligheten till att ge och få stöd. Det blir en drivkraft att stå ut till nästa gruppträff och det gemensamma målet är behandlingens styrka.⁸³ Effekten av att mötas i grupp torde vara desamma oavsett vilket ämne det rör, så länge deltagaren är där för att den själv vill. För att låta självhjälsdynamiken verka kan

⁸¹ Karlsson, 2000, s 27; Angstringen, <<http://www.angstringen.no/index.php?id=24&submenu=sub7>> ”om fagfolks rolle” (2005-05-05)

⁸² Sarah Wiklund, Studieförbundet Vuxenskolan, Tillsammans kan vi försätta berg <<http://www.sv.se/nyheter/index.asp?arkiv=1&iArticleID=189>> (2005-03-29)

⁸³ Ann Post och Hans Gilljam, *Tackla Tobak*, 2 uppl (Lund: Studentlitteratur 2003) s 67

gruppträffarna ske utan hälsopedagogen och varje individ kan då den önskar ha individuella samtal med hälsopedagogen. Denne kan också komma in med faktadelar till hela gruppen när den så önskar.

Slutsats

Det är ibland svårt att släppa på prestigen och se andras fördelar. Ofta finns säkert en rädsla för att det egna klientelet ska minska för att man samarbetar med andra. Fast frågan är väl om det någonsin finns en risk för det. Alla människor är olika och har olika behov. Dessutom förändras dessa behov hela tiden, det som var rätt igår är fel idag och tvärtom. Ett önsketänkande är förstås att alla ser målet som det viktiga och att vägarna dit får vara olika. Alla har vi, oavsett professionell bakgrund eller som förespråkare av självhjälsgrupper, samma syfte, nämligen att förbättra individernas hälsa och stärka deras självkänsla.

Att som hälsopedagog vara medveten om att självhjälsgrupper finns är viktigt. Vilken roll man sedan väljer att ta i arbetet måste få vara upp till var och en, utifrån eget intresse och kunskap. Min rekommendation är dock att både professionella och självhjälsgrupper fortsätter att främja och utveckla ett mer aktivt samarbete mellan dem båda. Professionella kan lära av självhjälsorganisationernas individbaserade arbete och självhjälsorganisationerna kan behöva se att det finns professionella som idag arbetar efter ett liknande arbetssätt som de själva, där det salutogena tänkandet är vägledande och resurserna till förändring ska komma inifrån.

4.2 Fortsatt forskning

Hälsopedagoger kan använda sig av verktyget HPB och därmed arbeta individinriktat med beteendeförändringar på liknande sätt som en självhjälsgrupp arbetar med samtal för att förändra samma beteende. Finns det för- eller nackdelar att arbeta på grupp- respektive individnivå med beteendeförändringar och vad finns det för skillnader inom till exempel stresshantering när självhjälsgrupper handhar rehabiliteringen gentemot när professionella gör det. Detta är något som även självhjälsgrupperna varit nyfikna på vilket gör ämnet än mer intressant för framtiden.

Det skulle också vara intressant att ta reda på om det finns fler verksamheter liknande PersonalDialog i Sverige eller utomlands och se hur dessa är verksamma.

Kanske kan detta ge fler idéer om hur professionella kan arbeta med liknande metoder utan att inkräkta på självhjälsgruppernas område.

Referenser

Otryckta källor

Muntliga källor – Privata anteckningar

1) Föreläsning med skriftliga anteckningar

Claes-Otto Hammarlund, krishanteringsutbildning Ersta Sköndal Högskola 2005-04-16

2) Intervjuer med skriftlig sammanställning

Anonyma Alkoholister, 2005-04-19

PersonalDialog Värmdö kommun, 2005-04-21

Självhjälpscenter Södertörn, 2005-04-28

Självhjälpshuset Solkatten, 2005-05-04

Stiftelsen Livskraft, 2005-04-11

Tryckta källor

Litteratur

Andréason, Sven, *Metoder för att förebygga alkoholskador* (Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, 2002)

Andresen, Ragnhild, *Sociala nätverk, grupper och organisationer: praktiskt arbete och teoretisk reflektion* (Stockholm: Natur och Kultur, 2002) Ragnhild Andresen (red)

Antonovsky, Aaron, *Hälsans Mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

Brattberg, Gunilla, *Väckarklockor för människor i livets väntrum*, 1 uppl (Stockholm: Värkstad, 1998)

Fredriksson, Ann & Marianne, *De elva sammansvurna, en bok om gruppens psykologi eller en berättelse om människors gemenskap*, (Stockholm: Wahlström & Wistrand, 1995)

Gustafson, Rolf, *Personaldialog Studie av ett hälsoprojekt inom socialförvaltning i Värmdö kommun* (Stockholm: DialogMiljöer i arbetslivet, 2005)

Hammarlund, Claes-Otto, *Bearbetande Samtal*, (Stockholm: Natur och Kultur, 2001)

Karlsson, Magnus, *Delade erfarenheter om självhjälsgrupper i Sverige*, Sköndalsinstitutets Skriftserie nr 14 (Stockholm: Sköndalsinstitutets forskningsavdelning, 2000)

Karlsson, Magnus, *Självhjälsgrupper i Sverige en introduktion*, Sköndalsinstitutets Skriftserie nr 9 (Stockholm: Sköndalsinstitutets forskningsavdelning, 1997)

Karlsson, Magnus, *Själv men inte ensam: om självhjälsgrupper i Sverige* (diss. Stockholm; Stockholm: Stockholms Universitet, 2002)

Magnusson, Elisabeth, *Att starta självhjälsgrupper*, (Stockholm: Studieförbundet Vuxenskolan, 2004)

Olsson, Eric, *På spaning efter gruppens själ: gruppen i teori och praktik* (Lund: Studentlitteratur, 1998)

Pedersen, Lisa, *Tillsammans hjälper vi oss själva – en rapport om självhjälsgrupper*, (Göteborg: Självhjälpshuset Solkatten, 2003)

Post, Ann och Gilljam, Hans, *Tackla Tobak*, 2 uppl (Lund: Studentlitteratur, 2003)

Styron, William, *”Ett synligt mörker”*, (Malmö: Wahlström & Widstrand, 1992)

Artiklar

Malmström, Björn, ”Öppet varje dag, Överlevande har fått en mötesplats” i *Svenska Dagbladet* (2005-01-10), s 8

Jacobs M.K, Goodman, G, "Psychology and Self-helps Groups – Predictions on Partnership", i *American Psychologist* 44 (1989:3) ss 536-545

Broschyror, faktablad, informationstext, internt utbildningsmaterial

Fakta om Anonyma Alkoholister (Alcoholic Anonymous World Service Inc, 1998)
Servicekontoret telefon 08-642 26 09

HOS Hälsoprofilsinstitut, Linköping, "testblankett för Hälsoprofilsbedömning",
<www.hpb.net>

Idrottshögskolan, *Kursplan Folkhälsovetenskap B 20p*, senast reviderad 2003-06-19

Rubensson, Gunnar, *Om självhjälsgrupper* (Tumba: Självhjälscenter Södertörn)

Elektroniska källor

Angstringen, <<http://www.angstringen.no/index.php?id=40&submenu=sub6>> om begreper i selvhjelpsarbeidet (2005-05-05)

Angstringen, <<http://www.angstringen.no/index.php?id=24&submenu=sub7>> om fagfolks rolle (2005-05-05)

Socialstyrelsen, <gudrun.persson@socialstyrelsen.se>, Folkhälsorapport 2005, 2005-03-18,
<<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8707/Sammanfattning.htm>> Psykisk ohälsa är vanligare i yngre åldrar, särskilt bland kvinnor (2005-06-12)

Socialstyrelsen, Helena Silfverhjielm, Utmattningssyndrom, 2004-04-06,
<<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>> Sammanfattning (2005-06-12)

Wiklund, Sarah, Studieförbundet Vuxenskolan, Tillsammans kan vi försätta berg
<<http://www.sv.se/nyheter/index.asp?arkiv=1&iArticleID=189>> (2005-03-29)

FRÅGEMALL FÖR INTERVJU MED SJÄLVHJÄLPSGRUPPER

Bakgrund – Historik om gruppen, när, var, hur, varför, hur länge, på vilket sätt, hur ofta, av vem, hur föddes idén, initiativ?

På vilket sätt bedrivs verksamheten?

Kombinerat med annan verksamhet, ex promenader? Varför?

Samtalsgrupp kontra verksamhetsgrupp kontra studiecirkel? Hur arbetar ni? Varför?

Vilka ämnen berörs? Hur väljs dessa?

Hur rekryteras medlemmar till grupperna?

Vad är det positiva med att hjälpa varandra?

Nackdelar, fördelar med självhjälp? Effekter?

Vad krävs för att en självhjälsgrupp ska fungera?

Professionell hjälp kontra självhjälp? Självhjälp som ett komplement eller som det enda?

Varför? Samverkan med professionell hjälp? Vilken, på vilket sätt?

Kan professionella hjälpare fylla en funktion runt en självhjälsgrupp? Hur? Varför/varför inte? Hälsopedagogens roll?

Självhjälp i grupp jämfört med individuell hjälp? Effekter?

Anonyma Alkoholister

Sammanställning av intervju med respondenten, X, som har varit med i Anonyma Alkoholister (AA) i ungefär 6½ år. Under den tiden har X hunnit vara engagerad inom de flesta delarna så som förtroenderådet, kretsgrupper och informationsgrupper. Intervjun är kompletterad med fakta från AA:s informationsblad. Där ingen fotnot finns är det X som är uppgiftslämnare.

Bakgrund

AA föddes 1935 i Akron USA av Bill W och Doktor Bob. Under 40-talet började grupper att startas även i Europa, men först under mitten av 50-talet bildades första grupperna i Sverige.⁸⁴ AA är en politiskt och religiöst obunden organisation. Den finansieras helt på egna bidrag och gåvor från medlemmarna och tar som organisation aldrig ställning i offentliga frågor. Om enskilda medlemmar gör det är det alltid i form av just enskild individ.⁸⁵ AA finns i ungefär 150 länder över hela jorden. Sammanlagt rör det sig om ca 3 000 000 män och kvinnor som träffas i allt ifrån små grupper med endast några få deltagare till stora möten med flera 100 deltagare. I Sverige finns det ca 10 000 medlemmar och ungefär 450 aktiva grupper. Alla siffror är ungefärliga uppskattningar då inga medlemsregister eller deltagarförteckningar finns eftersom man är måna om att behålla anonymiteten.⁸⁶ Organisationen är strikt uppbyggd och verksamheten ser likadan ut över hela världen. På lägsta nivå finns de olika verksamma grupperna som de flesta har diverse förtroendevalda som till exempel kassör, litteraturansvarig och kretsrepresentant. Grupperna är inordnade i kretsar och ett antal kretsar bildar tillsammans en av sex regionerna i Sverige. Dessutom finns det ett servicekontor som svarar på frågor och värnar om traditionerna.⁸⁷ Viktigt är att alla beslut är förankrade hela vägen ner till grupperna så när beslut ska tas skickas förfrågan neråt hela vägen. Sådana beslut tas på praktiska möten som varje grupp har en gång i månaden. Detta är medlemmarnas chans att påverka verksamheten, men detta utnyttjas av alldeles för få. Hela verksamheten bygger på traditionerna, tolv regler som baseras på erfarenhet från de första åren om hur verksamheten bör se ut och som månar om medlemmarna, samt på 12-stegsprincipen, tolv steg som ska leda till

⁸⁴ Fakta om Anonyma Alkoholister (Alcoholic Anonymouse World Service Inc: 1998) ss 24, 30

⁸⁵ Ibid, ss 6, 10

⁸⁶ Ibid, ss 4-5

⁸⁷ Ibid, ss 6-7

tillfrisknande. AA har många systerorganisationer som fungerar på samma sätt, bland annat Anonyma Narkomaner och Anonymoues overeaters.

Gruppverksamheten

Det finns olika slags möten inom AA, öppna möten som vem som helst får gå på och slutna möten som endast är till för alkoholister eller de som önskar sluta dricka. Mötena kan därefter innehålla olika teman, vara traditionsmöten, 12-stegsmöten, meditationsmöten med mera. Detta innebär att fokus ligger på olika saker på respektive möten.

Det unika med AA är medlemmarnas anonymitet, den gör att många vågar sig dit för att få hjälp. Även det faktum att AA är självförsörjande gör dem unika, var och en bidrar med det den vill. Det finns exempel på folk som har börjat ta betalt för till exempel föreläsningar, men så fort pengar blandas in skapas en girighet och individen glömmer sig själv. Dessa försök har inte heller blivit speciellt långlivade.

X berättar att det har gjorts flera undersökningar där AA har jämförts med kriterierna för en sekt. Varje gång kommer studierna fram till samma sak, att nej, det finns stora skillnader på AA:s uppbyggnad och den en sekt har. Dock kan det finnas enstaka personer eller små grupper av människor som betar sig som en sekt. Bland annat finns det några som talar om de 12 stegen som en kurs och att man endast kan göra dem genom att delta i deras kurs. Dessvärre drar de med sig en del nykomlingar, men många inser efter att tag att det inte fungerar så.

När man kommer som ny till AA rekommenderas man att gå på så många möten man kan och läsa av AA:s litteratur. Nykomlingen får också fråga vem den vill om denna vill sponsra honom/henne. Att sponsra är ungefär som att vara en mentor och ett stöd. Meningen är att man ska hjälpa till i stegen mot att vara en nykter alkoholist. X är just nu sponsor till 5-6 stycken, men kontakten till dem ser väldigt olika ut. X har i sin tur en sponsor att vända sig till. AA brukar säga att ”man ska ge bort det man själv har fått för att få behålla det”. Som sponsor kan du lyssna och stötta, men du får inte ge hjälp om inte din sponsi uttryckligen ber om det.

Som alkoholist har du ofta även annan problematik och andra beroende. Nästan alla tjejer har ätstörningar och är sockerberoende. Detta finns även hos männen, men syns inte lika tydligt där. Det rekommenderas att man inte ska försöka att sluta röka under det första året eftersom det under tiden kan komma bakslag som kan vara svåra att hantera om man förändrar mer än en sak i taget.

Under ett möte har man fria delningar, det vill säga alla berättar och delger det man själv vill när det gäller relationen till alkohol. Mötena har en fast struktur, men friheten under delningarna är för att alla ska känna att de får ut något av mötet. Ingen ska gå ifrån ett möte och känna att den inte har fått delge vad den önskat eller att den inte har fått tala och bli sedd och hörd om den har önskat det. Rollen som mötesledare roteras och en ny ledare väljs varje gång. Det händer att deltagare försöker att göra ”karriär” som ledare men detta är emot AA:s traditioner och är inte välkommet.

Självhjälp kontra professionell hjälp

Innan X kom till AA hade X provat bland annat terapi för att få sitt alkoholmissbruk under kontroll. Det som upplevdes svårt var att terapeuten inte förstod vad X menade och talade om. När X kom till AA var det magiska att de andra som satt i ringen pratade om X. De uttryckte exakt samma tankar och känslor som X själv känt och X kände sig inte längre ensam i sin situation. Just den känslan får nya deltagare att stanna, man ser andra som mår bra och vill må likadant själv. Efter att ha varit med i AA en tid så kände X dock att det behövdes mer hjälp än bara AA och X har bland annat varit på hälsohem med 12-stegsinriktning för att få mer kunskap om kost.

Många kommer till AA via behandlingshem, sjukhus eller terapeuter. Men vägen till att bli nykter alkoholist ser ändå olika ut. För en del räcker det med AA, andra kombinerar med terapeuter. Av dem är det många som vänder sig till 12-stegs-terapeuter eftersom de är insatta i AA:s sätt att arbeta men alla varianter förekommer. Oavsett vilket sätt som används så måste man vara motiverad och vilja bli nykter för att det ska fungera. Man måste också ha kommit till insikten att man har problem med alkohol, annars kommer man tidigt känna att man inte passar in i gruppen. AA rekommenderar inget sätt, men sponsorn kan här finnas som ett stöd för att man ska hitta rätt väg. På frågan om hur stor risk det finns att man deltar endast för att grupstrycket tvingar en så menar X att det inte går. För att behandlingen ska fungera måste man vilja vara där och om man väl tar ett steg in i AA så har man accepterat alla delarna av behandlingssättet.

Traditionen säger att man inte bör samarbeta med professionella hjälpare som konsulter eller föreläsare då erfarenheten säger att så fort pengar och prestige blandas in så försvinner den magiska effekten med AA. Dock ställer de sina

erfarenheter och kunskaper till förfogande för alla som kan komma i kontakt med alkoholism inom sitt yrke, istället för att nyttja konsulter så arbetar de ideellt som detta.

PersonalDialog, Värmdö kommun

Sammanställning av intervju gjord med respondenten, Y, Stiftelsen Stora Sköndal som har utvecklat konceptet VuxenDialog och nu senast PersonalDialog. Y har varit projektledare för det forskningsprojekt som under två år har drivits i Värmdö Kommun för att mäta PersonalDialogs effekt på personalens hälsa.

Bakgrund

Värmdö kommun gjorde år 2002 en arbetsmiljöundersökning på sina anställda. Denna resulterade i alarmerande siffror när det gällde bland annat stress. Kommunen som då hade bland de största ohälsotalen i Stockholm tillsatte en arbetsgrupp för att finna lämpliga åtgärder. Av en slump hörde de talas om PersonalDialog, ett koncept som var under utveckling på Stiftelsen Stora Sköndal. Konceptet som kommer ifrån VuxenDialog, ett väl beprövat redskap när det gäller samtal i grupp. Den nya metoden behövde prövas och under hösten 2003 startade fyra pilotgrupper i kommunen. Våren 2004 fortsatte studien med nio verksamma grupper och idag, ett år senare, har metoden visats användbar för att minska stressen och öka kontrollen hos de anställda. Studien är avslutad, men Värmdö kommun har valt att fortsätta att arbeta med metoden.

Gruppverksamheten

Första steget för att få igång grupperna ligger i att förankra det väl både hos ledning (i det här fallet både chefer och politiker) och personal. Det krävs att alla tror på metoden och att kunskapen om den är stor när projektet tar sin början. Genom noggrann beskrivning av tillvägagångssättet och vad metoden vill uppnå tar man bort rädslor som kan vara ett hinder när verksamheten startar. Till projektet valdes Socialförvaltningen som pilotgrupp och alla anställda erbjöds att delta i de frivilliga grupperna som träffades på arbetstid. Innan grupperna sattes igång fick alla fylla i en enkät. Frågorna rörde bland annat vilken tidpunkt de ville att gruppen skulle gå på, om de var någon speciell kollega de ville vara med eller inte vara med och andra praktiska frågor. Detta ansågs viktigt för att gruppammansättningen skulle bli så bra som möjligt. Alla fick godkänna den grupp på 5-7 deltagare som de hamnade i innan gruppen satte igång, och så informerades alla om vad det innebar att vara med i en självhjälpgrupp av denna typ. Erfarenheter från VuxenDialog och från

projektet i Värmdö visar att ju mer tid som läggs på denna inledande fas innan grupperna börjar träffas desto bättre blir grupperna. När det gäller sammansättningen av grupper så är riktmärket att ju homogenera gruppen är desto bättre, eller rättare sagt, enklare är det att leda gruppen. En heterogen grupp kan vara spännande, men är också mycket svårare att vägleda åt rätt håll. Det finns ingen risk att gruppen blir för homogen, upplevs detta är det för att gruppen inte är tillräckligt personlig i sina samtal. Det är inte värderingar som det ska samtalas om utan känslor och dessa är aldrig desamma hos två individer även likheterna är många i övrigt.

När grupperna startats avsätts 2 timmar varannan vecka för att ses, i 14 veckor. Första gången är en form av introduktionsgång som innehåller tre viktiga delar för att gruppen ska fungera resterande veckor. Träffen inleds med Rundan så att alla får berätta om sina förväntningar på gruppen. Detta skapar en trygghet och tar bort den nervositet som många kan känna. Därefter hålls en noggrann genomgång av de regler som gäller i form av tystnadsplikt, att man bara pratar om ett ämne en gång, inte avbryter varandra och att man pratar om sig själv. Det skrivs också en form av kontrakt för verksamheten. Den tredje aktiviteten är övningen "Bildspråk". Bilder och vykort läggs på golvet och gruppen får sedan välja ett par bilder som symboliserar olika delar från deras liv som de skulle vilja ha i sitt fotoalbum. Två bilder ska motsvara barndomen, två vuxenlivet och en framtiden/ålderdomen. När alla valt bilder berättar de för varandra om dessa. Det är ett sätt lära känna varandra lite mer, för även om gruppen kommer från samma arbetsplats är det inte säkert att deltagarna känner varandra. Som avslutande punkt berättas det om "Docco". Detta är ett internetbaserat verktyg för att lära sig hantera sin stress och verktyget är en del av modellen PersonalDialog. Till andra gången ska alla ha gjort testet som sedan ligger till grund för de samtal och framför allt förändringar som gruppdeltagarna vill göra i sina liv. Följande veckor är mötena upplagda på samma vis varje gång. Det inleds med en kort uppstart för att komma i stämning, upprepa något från tidigare gånger samt repetera regler. Därefter går Rundan och alla får berätta om något som berört dem sen sist. Man pratar en i taget och använder sig av en talkingstick för att markera ordet. När alla har haft ordet lämnas lite tid för vem som helst att be om råd eller kommentarer gällande det man själv pratade om. Det är dock mycket viktigt att ingen kommenterar det någon annan har sagt om denna inte har bett om det. Därefter går man över till den reflekterande delen som bygger mycket på det stresstest man gjort samt de förändringar som man vill göra i sitt liv. Här deltar hela gruppen i

diskussionen och man reflekterar, kommenterar, frågar och stöttar varandra till att klara sina uppsatta mål. Denna del av sessionen är ett sätt att utveckla copingförmågan, det vill säga bemästringsförmågan när det gäller att hantera stress.

Första gångerna gruppen träffas leds den av en samtalscoach som är utbildad i metoden och vet hur mötena ska fungera. Efter ungefär fyra gånger, när gruppen har fått struktur och kommit igång, lämnar denna coach gruppen. Rollen som ledare tas då över av en i gruppen som deltagit i en tidigare grupp. Modellen gör att det alltid finns en ledare i gruppen som har erfarenhet av verksamheten, men att man samtidigt lär upp nya samtalscoacher. Den som är samtalscoach deltar i gruppen på samma sätt som övriga deltagare, men har också som sin uppgift att se till att spelreglerna följs.

Största risken med verksamheten är att det kan uppstå processer som ej kan lösas inom gruppen. Vanligast är jobbkonflikter till en chef eller kollega som ältas runt utan att en lösning hittas. Gruppen kan då stötta individen till att ta tag i problemet och ibland till och med följa med på samtal om detta önskas. I och med att regeln om att ämnen bara ska diskuteras en gång så ska inte ältande uppkomma utan individen tvingas då att ta tag i problemet och gå vidare. Ibland kan problemet vara av en sådan karaktär att annan hjälp än gruppen behövs och då finns gruppen som stöttare för att individen ska söka denna hjälp.

Fördelen med denna modell är att man utnyttjar gruppens förmåga att ge socialt stöd. Rolf menar att det inte räcker med att vilja förändra, inte ens med att påbörja en förändring, för att lyckas måste man ha stöd från sin omgivning så att processen kan fortgå. Att söka detta stöd i sin omgivning som till exempel vänner eller familj är möjligt, men dessa har ofta en subjektiv uppfattning av dig och dina beslut, de känner dig för bra och är därmed alltför förstående om du inte genomför de förändringar du har tänkt dig. Genom att istället söka detta stöd i gruppen får du större krav på dig för att göra det du tänkt. Gruppen har inte samma personliga anknytning till dig och är därmed mer objektiv och accepterar inte dina ursäkter lika lätt. Ofta blir det också en bättre kontinuitet i gruppens stöd genom att mötena är förbestämda. I en familj kommer ofta saker emellan och det är gemensamma intressen som diskuteras istället för en individs behov av till exempel egen tid. Man skulle kunna se gruppens roll som en risk i form av att den skapar ett negativt grupstryck, det vill säga att du gör dina förändringar enbart för gruppens skull. Dock, så länge förändringarna leder till något positivt för individen så kan det

fortfarande räknas som ett positivt tryck från gruppen. I och med att man valt själv att delta och att man får sluta helt eller minska sina förutbestämda mål om man inte klarar förändringen så anser Rolf inte att detta är ett problem.

Rolf förespråkar att en grupp bör fortgå under två perioder eftersom det tar tid att få in en ny vana och den utsätts för olika prövningar under ett år. Om man efter ett år känner behov av att fortsätta i en grupp är detta inget hinder, men kanske bör man då ingå i en ny gruppsammansättning för att inte fastna i en osund gruppbildning. I Värmdö kommun har man valt att låta deltagarna vara med i en grupp i ett år på arbetstid, vill de sedan fortsätta får de göra detta på sin fritid.

För att gruppen ska få den önskade effekten finns det tre komponenter som måste vara med. Den första, som allt egentligen bygger på, är att konceptet är tydligt och att modellen är väl utvecklad. Det gäller, vilket är andra komponenten, att samtalscoachen är ordentligt utbildad och känner stor förtroenhet med metoden så att strukturen är tydlig för deltagarna i gruppen. Tredje delen är förankringen på företaget som använder metoden. Om inte alla har accepterat arbetet kommer modellen inte att ha den inverkan man önskar. Det räcker alltså varken med att chefer eller arbetstagare önskar dialoggrupper, utan alla måste känna tillförsikt med arbetet.

Självhjälp kontra professionell hjälp

Gruppen kan anses vara professionell på det sättet att den har en utbildad ledare, men det är viktigt att poängtera att denna ledare har sin profession i själva arbetsmetoden, inte som konsult inom vissa faktaområden. För att öka kunskapen hos gruppen anser Rolf att det är fullt möjligt, och mycket positivt, att söka fakta från konsulter eller professioner inom olika faktaområden. Detta kan till exempel göras genom att man erbjuder öppna föreläsningar i ämnen som kost, motionsvanor eller sömn, eftersom dessa områden ofta ligger nära det individerna i grupperna vill förändra med sina liv. Professionell kunskap har en större teoretisk bakgrund jämfört med lekmanna-kunskap som är mer praktiskt ervunnen. Nyttjar man enbart kunskap i gruppen finns risk att den kunskap som lärs ut inte är helt sann. Det kan också ligga en större trygghet i att prata med eller lyssna på någon som är helt professionell. Man kan säga att metoden i sig nyttjar en konsult via internetverktyget ”Docco”. Fördelen med att bilda dialoggrupperna utan en professionells direkta inverkan är att det är lättare att samtala med en likasinnad än någon som enbart är faktakunnig eller

redan frälst. Detta är en stor anledning till varför professionen bör ta en roll som konsult

Gruppen ska ses som en möjlighet att öka det sociala stödet i samband med en livsstilsförändring. Dock finns det ibland människor som har behov av en professionell hjälp då de har genomgått svåra livssituationer eller mår så dåligt att gruppen inte kan stödja. Det är inget som hindrar att man är kvar i gruppen samtidigt som man till exempel börjar i sorgehantering, så länge man håller sig till PersonalDialogens regler på dess möten. När det gäller terapi så bör man fråga terapeuten om detta är lämpligt att kombinera med PersonalDialog. En del anser att det ligger en risk i kombinationen då individen inte kan skilja på de olika rollerna den har i dialoggruppen respektive terapisaftalet, medan andra menar att det kan vara två olika stöd som båda behövs i individens liv. Rolf säger att det ligger en skillnad i att vara privat, det vill säga prata om sakinnehåll i livet vilket man gör hos en terapeut, och att vara personlig vilket man är i en självhjälsgrupp eftersom man då pratar om känslor.

Självhjälpscenter Södertörn

Sammanfattning av intervju med Gunnar Rubensson projektledare för självhjälpscentret.

Bakgrund

Självhjälpscenter Södertörn är en relativt nystartad självhjälpsorganisation, som invigdes november 2004, som ska erbjuda självhjälpsgrupper inom olika områden. Som initiativtagare till organisationen står organisationen Hela Människans lokalavdelning i Botkyrka Salem. Grundarna vill dock inte att någon ska dra sig för att kontakta en självhjälpsgrupp för att det är en kristen huvudman och därför är självhjälpsorganisationen fristående.

Centret har sitt kontor i Tumba och har sitt huvudsakliga arbetsområde i Botkyrka och Salem Kommun. Samarbetspartners till centret är bland annat socialtjänsten, familjecentraler, en äldrecentral, frikyrkor, Svenska Kyrkan, Studieförbundet Bilda, Landstingets Hälsoteam Fittja och föreningen Makalösa Föräldrar. Centret har en ledningsgrupp bestående av bland annat en socionom, en diakon, en hälsoutvecklare och en områdesutvecklare som har ansvar för att leda och utveckla verksamheten.

Tre hälsoutvecklare från landstinget har varit intresserade av att samarbeta med självhjälpscentret och har bland annat gått utbildningen till igångsättare. Då två av dem är sjuksköterskor i botten förhindrar dessvärre reglementet att de arbetar med en verksamhet som inte tillåter journalföring. Den tredje hälsoutvecklaren är med i ledningsgruppen, men har i övrigt också hon haft svårt att kombinera rollen som självhjälpare med sin yrkesroll.

Gruppverksamheten

Det är viktigt för självhjälpscentret att alla känner sig välkomna dit. Det är huvudanledningen till att de är fristående från initiativtagaren och från myndigheter. Man vill att alla ska känna att de får vara anonyma om de vill och därför är myndigheterna positiva till det hela även om de inte är direkt inblandade. Centret har ca tio utbildade igångsättare och har som tanke att grupperna ska kunna finnas runt om i kommunen för att öka tillgängligheten. Bland annat samarbetar de med vårdcentraler, familjecentraler och kyrkor när det gäller lokaler i området.

Målet för verksamheten är att den ska vara välkänd i kommunen och att verksamheten ska kvalitetssäkras. Det är viktigt att alla som arbetar som igångsättare har samma förhållningssätt till verksamheten och som en del i detta har alla genomgått samma utbildning.

Tanken bakom initiativet är att myndighetsförklara människan och få den att förlita sig på sin egen förmåga istället för att samhället ska ordna allt som går fel i livet. Varje individ har större resurser än vi tror men många kan inte nyttja sina egna resurser för att de helt enkelt inte känner till dem. En anledning till detta är att många har blivit kränkta eller inte fått positiv feedback och genom denna behandling stängt av sig själva. Genom att möta andra som är i samma sits får man känna att man inte är annorlunda och detta kan öka kontakten med de egna resurserna och göra att hjälpen kan komma inifrån. Att få prata och sätta ord på sin egen tillvaro samtidigt som man dessutom lyssnar på andra är en viktig del i denna process. Regeln om att inte ge råd till någon är också en viktig del i det hela och en regel som absolut inte får brytas.

Just nu har man två grupper igång, en för utbrända och en för ensamstående tonårsföräldrar. Flera grupper är på gång, det som saknas är deltagare till dem. Centret arbetar så att den som har ett ämne får anmäla det och när det finns tillräckligt många intresserade, ca 8-10, startar en grupp. Man är noga med att de som hamnar i en grupp verkligen ska ha samma problem, till exempel blandar man inte tonårsföräldrar och småbarnsföräldrar i samma grupp. Gunnar är den som tar emot anmälningar och han har alltid ett samtal med personen för att se vad det är den söker. Man är dock noga med att betona anonymiteten och därmed inte vara alltför ingående på livssituation och dylikt. Det finns ett visst samarbete med sjukvården, försäkringskassan och arbetsförmedlingen och man hoppas på att detta samarbete ska kunna utvecklas så att fler kommer till verksamheten på detta sätt. Gunnar menar att det kanske finns en viss rädsla hos myndigheterna att hänvisa klienter till en verksamhet som inte anses "vetenskaplig". Centret hoppas på att det ska ändras och att man kan se nyttan i denna alternativa behandlingsmetod som i många fall kan vara ett stöd på vägen mot ett nytt liv. Dock är det viktigt att man fortfarande kommer dit på frivilliga premisser, under tvång skulle verksamheten snabbt förlora sin förmåga.

Första gången en grupp träffas hålls en introduktion. Man går noggrant igenom vad självhjälp innebär och vilket ämne som gruppen har gemensamt. Dessutom får

gruppen göra sina egna spelregler. Dessa bygger på att gruppen tror att de själva har förmågan att hantera sitt liv och på att gruppdeltagarna själva tar sitt ansvar. Därefter brukar gruppen träffas en gång i veckan, 2 timmar inklusive fikapaus, ytterligare nio gånger. Sista gången hålls en utvärdering och gruppen får sedan ta ställning till om den vill fortsätta träffas. I detta läge kan också nya deltagare tas i gruppen om gruppen tycker att detta är okej. Varje träff brukar baseras på Rundan och ett ämne som känns aktuellt. De första veckorna är en igångsättare med för att gruppen ska hitta struktur på träffarna. Igångsättaren bör inte vara med mer än fyra gånger, men avgör själv när det är dags att kliva av och lämna över ansvar till någon i gruppen. Igångsättaren har stor makt från början när gruppen träffas och därför är det viktigt att denna inte yttrar sig i ämnena utan försöker att hålla en neutral och låg profil. Den som övertar ansvarsrollen ska däremot ha en given plats i gruppen och delta på lika villkor som övriga deltagare. Gunnar ser ingen fara i att gruppen umgås på fritiden, snarare menar han att detta är positivt eftersom det visar att gruppens nätverk har ökat. Dessutom har varje person rätt till att leva sitt egna liv och man kan inte påverka vad folk gör på sin fritid. På träffarna är det dock gruppens regler som gäller.

En fara med att träffas på detta sätt är att det negativa tar över samtalen och att det blir för problemfixerat. Det är därför viktigt att det första gången markeras att man deltar i gruppen för att man önskar en förändring i sitt liv. Därmed ska problemen heller inte ältas runt utan hanteras och överklaras. När man kommer till gruppen måste man vara bredd på att öppna upp sig själv, men också på att lyssna på andra. Man arbetar salutogent genom att ta tillvara på resurserna inom individerna.

Självhjälp kontra professionell hjälp

Det som skiljer självhjälpsverksamhet från professionell verksamhet är att i en självhjälpsgrupp har ingen tolkningsrätt på det du säger. Dessutom är det ofta så att när du söker till exempel sjukvård eller myndigheter så försätter du dig automatiskt i en hjälplös ställning. I en självhjälpsgrupp får du tre grundläggande behov tillgodosedda, gruppen ser dig, ger bekräftelse och respekterar dig för den du är. Detta ökar individens självförtroende och förmåga att själv hantera problemen i livet.

Gunnar är skeptisk till att samarbeta i grupperna med professionella, som till exempel konsulter. Självhjälpsgrupper vill vara ett komplement till det

professionella. Det är viktigt att ta tillvara på det som finns i gruppen och nyttja det men saknas något är det naturligtvis möjligt att söka detta utanför gruppen. Det är gruppen som beslutar och om en grupp är intresserad av att ta in en föreläsare i något ämne så kan detta vara bra eftersom all kunskap ökar mångfalden men det är viktigt att då klargöra att det handlar om en enstaka föreläsning och att detta inte är ett vanligt möte i självhjälpgruppen.

Självhjälpshuset Solkatten, Göteborg

Sammanfattning av intervju med Agneta Lyrhagen, verksamhetschef och en av initiativtagarna till Självhjälpshuset solkatten.

Bakgrund

Solkatten är en ideell förening som startades 1995 av företrädare för flera olika föreningar, bland annat barncancerföreningen, vi som förlorat barn, föreningen för plötslig spädbarnsdöd, föreningen för tvillingföräldrar och föreningen för hjärtedöd, i Göteborg. De flesta av dessa föreningar är forum för personer som varit med om kriser, men också för personer som varit med om en annorlunda händelse.

När föreningen drog i gång så var de mycket noga med att planera verksamheten och gå igenom vilken ideologi de skulle ha i sin verksamhet. Kontakten togs tidigt med politikerna i Göteborg och de tyckte att idén var mycket bra. Tillsammans gjordes studieresor till Kolding i Danmark där en av förebilderna till verksamheten finns. Först när samtliga var helt överens och de kände att konceptet höll startade de upp verksamheten med stort ekonomiskt stöd från politikerna. När de startade var självhjälpgrupper ett nytt fenomen i Sverige vilket har gjort att solkatten i sin tur har blivit förebilder för många i Sverige.

Föreningen startar ungefär 30 grupper per år inom alla möjliga ämnen. Alltifrån utbrändhet, ensamstående förälder, att vara adoptivbarn, ätstörningar, förlorat en anhörig, stress och existentiella frågor finns på programmet

Gruppverksamheten

Verksamheten baseras på tre ord: Frivillighet, likvärdighet och ömsesidighet. Detta innebär att man måste vilja delta i gruppen, det går inte att komma på remiss eller för att någon annan anser att det skulle vara bra. Det finns inga experter utan var och en är expert på sitt liv och alla är värda lika mycket i gruppen. Man delar ömsesidigt, det vill säga ger och tar lika mycket.

Huset ligger i centrala Göteborg och erbjuder en lokal att vara i samt en uppstartare för gruppen. Vem som helst som har ett ämne den vill gå i grupp för är välkommen att anmäla detta. Begränsningen kan vara att ämnet är för smalt så att ingen grupp kan bildas, men målet för föreningen är att sätta individens behov i första rum. Det innebär att om behovet är stort kan en grupp startas med väldigt få

deltagare. Samarbetet med andra föreningar i stan är också stort vilket gör att de kan samordna deltagare inom vissa ämnesområden.

Normalt försöker de vara 5-8 deltagare i gruppen, men inom vissa ämnen startar de grupper med färre för att behovet är så stort hos dem som har sökt till gruppen. Verksamheten är deltagarstyrd, vilket innebär att inga regler om hur verksamheten ska se ut finns. De första gångerna en grupp träffas har de en igångsättare med sig. Denna har genomgått en tvådagarsutbildning, och de allra flesta har dessutom varit med i självhjälpgrupper själv innan. Igångsättaren har som uppgift att skapa ett klimat i gruppen som gör att processer kan starta i personernas liv. Igångsättaren ska också introducera de arbetsätt som finns och se till att gruppen hitta lämpliga regler och arbetsformer att jobba efter. Det absolut vanligaste arbetsredskapet är Rundan och flera grupper bygger nästan helt sina träffar på den. För att det ska bli tydligt används en talkingstick och så länge någon håller i denna har den ordet. Igångsättaren har en svår roll eftersom den på ett par veckor ska skapa tillit och ge trygghet till människorna i gruppen så att de känner sig välkomna och vågar öppna sig. Eftersom solkatten inte har några regler eller råd för hur verksamheten ska bedrivas är det väldigt olika hur länge grupperna träffas. Men grupper för utbrända och sorg tenderar till att pågå längre än andra grupper. Grupper för nyskilda verkar också förändras under tiden och övergår ofta efter tag till att göra aktiviteter istället för att enbart prata tillsammans.

Agneta är mycket noggrann med att poängtera att det är vuxna människor, fullt friska och kapabla till att ta tag i sitt eget liv som det handlar om. Detta gör att man är mycket måna om integriteten samt att inte sätta en massa regler om att göra så eller inte så. Man sätter sin tilltro till människans kraft och bedömer därför inte vem som hör hemma i en grupp och inte. Däremot är man mycket noga med att informera om hur verksamheten är uppbyggd och exakt vad ämnet är i gruppen för att alla ska kunna ta ställning till om det passar eller inte för dem.

De ser ingen mening med att skapa perfekta grupper eller med noggranna regler försöka få grupper att hålla samman, de får knaka lite eller till och med gå sönder. De personer som är modiga och redo att verklogen förändra sitt liv skriver upp sig på en ny grupp och försöker igen. I början var de mer rädda om varje grupp som startade, men med åren har de sett att det inte är någon mening med att förhindra det som är ämnat att ske.

Dynamiken i det hela skapas av att man lyssnar och därefter talar spontant. Individerna lär sig växa genom att bryta mönster och tillsammans ta ansvar för verksamheten. Mycket viktigt är också att poängtera att det som varje person talar om är dennes åsikt, ofta dennes känslor och dessa kan ingen ifrågasätta. Det är förstås mycket känslor inblandade i grupperna och skratt och tårar avlöser varandra. För många är detta väldigt skönt eftersom det ibland inte är tillåtet att visa dessa känslor i andra sammanhang. Många av deltagarna menar att det är viktigt att få känna att det finns andra som är likadana och att man inte är tokig på något sätt.

Fördelen med självhjälp är att individerna får möjlighet att växa och bryta nya mönster på ett sätt som skulle vara svårt att tillåta i andra grupper. Det kan finnas en risk med att problem blir permanenta i en grupp, men eftersom deltagarna har sökt sig till gruppen för att få förändring så är det oftast flera som reagerar och drar gruppen med sig vidare i sin utveckling. För att det ska bli en bra verksamhet är det viktigt att det finns en struktur i gruppen som hålls. Rundan är ett viktigt moment likaväl som de grupper som inleder relativt anonymt ofta får en bättre dynamik i sina grupper.

Självhjälp kontra professionell hjälp

Man samarbetar med mängder av professionella i det avseendet att de vet om att huset finns. Exempel på sådana är vårdcentraler, försäkringskassan och ekonomiska rådgivare. Dock blandar man inte in professionella i själva verksamheten på något sätt. Agneta markerar också att självhjälpgruppen är ett komplement till övrig behandling och att de inte lägger sig i vilken annan behandling personerna går i. Därmed tar de inte ställning till huruvida terapi bör kombineras med verksamheten eller inte utan låter varje enskild person ta ställning till detta.

Däremot ser hon inget hinder i att kombinera självhjälp med enstaka föreläsningar inom områden som önskas av gruppen. Solkatten har inte ekonomisk möjlighet att ta in föreläsare, men sätter ofta upp lappar om seminarier på stan och har ett nära samarbete med en församling som regelbundet anordnar föreläsningar inom olika ämnen.

Människor som kommer till grupperna är inte alltid redo för att verka i en grupp. Agneta arbetar mycket med personlig utveckling och tror att man skulle kunna samverka mer mellan dessa två världar. Ett koncept hon tror på är till exempel att man först träffar en professionell för att få viss vägledning inom sitt område och

sedan går in i en grupp med andra som man har något gemensamt med. Därefter skulle självhjälpen kunna kombineras med individuella stöd från en professionell i vissa frågor.

Agneta menar att självhjälp är just självhjälp och att det finns tydliga ramar för hur fri verksamhet av denna typ ska vara. I en stöd grupp är ledaren lite tydligare och inte med på samma premisser som övriga gruppdeltagare. En samtalsgrupp kan vara av båda dessa slag beroende på bland annat hur ledarrollen ser ut. Det är inget fel på någon av verksamheterna utan det viktiga är att man vet vilken av dem man själv sysslar med. Olika människor trivs med olika former och alla gör stor nytta inom samma arbetsområde, men under lite olika former. Hon avslutar med att poängtera vikten av att veta vilken verksamhet man arbetar med och att man inte blanda ihop begreppet självhjälp med snarlik verksamhet.

Stiftelsen Livskraft

Sammanställning av intervju med Rune Hagbarth, ordförande och Marie Unéus Bergh, igångsättare och ideell kanslist

Bakgrund

Stiftelsen bildades under hösten 2002 och har haft sin verksamhet i gång sedan dess. Initiativtagare till stiftelsen var nuvarande ordförande, Rune Hagbarth som efter egen erfarenhet kände att vården inte räckte till när det gällde att ge hjälp i samband med depressioner och utbrändhet. Stiftelsen vänder sig till personer som har drabbats av stress, utmattningssyndrom och depressioner och bygger sin verksamhet på ideella stödgrupper för dessa individer.

Gruppverksamheten

Till stiftelsen kommer det personer på lite olika sätt. En del kommer på rekommendation från professionen, till exempel försäkringskassan, arbetsförmedlingen eller psykmottagningar inom Stockholms län. Dock är det än så länge förvånade få som hittar till stiftelsen på detta sätt. Många hittar stiftelsen på samma sätt som jag gjorde, genom att söka på internet. Flest kommer det dock tack vare mun till mun-metoden.

Just nu har stiftelsen fem stödgrupper, som de kallar dem för, igång. En grupp består oftast av 6-10 personer, för att gruppen ska bli stor nog att få aktiva samtal utan att likna kafferep, men ändå liten nog för att alla ska få tid att och våga samtala. Samtliga grupper träffas en gång i veckan, två timmar varje gång och under ungefär ett halvår. Därefter bestämmer gruppen gemensamt om de vill fortsätta att träffas eller om de känner sig färdiga. En av de grupper som just nu är igång har snart varit verksamma i ett år. Varje grupp leds av två samtalsvärdar som utbildats internt. Vårdarna handplockas för att vara så lämpliga som möjligt och det är inte helt enkelt att hitta bra sådana. Därför råder det just nu viss brist på värdar och stiftelsen har också, dessvärre, kö till sin verksamhet.

När en grupp ska startas har, oftast Marie, ett inledande samtal med individen som har sökt till gruppen. Detta för att avgöra framför allt vilken fas i sjukdomen/tillfrisknandet som den drabbade befinner sig i så att gruppen blir så samspelt som möjligt. Erfarenheten visar att detta samtal är mycket viktigt för att det

inte ska bli fel och någon ska känna sig utanför genom att den befinner sig i en annan fas än övriga gruppmedlemmar. Genom att Marie själv har erfarenhet från sjukdomen så är det lättare att förstå och tolka hur personen egentligen mår. Åldern på deltagarna i gruppen kan också ha en viss betydelse, men i övrigt anser de att det inte spelar så stor roll om individerna i gruppen är lika eller olika varandra. De menar att alla är olika, så även om många likheter finns hos personerna i gruppen kan de aldrig bli för lika varandra.

De upplever inte att det finns något behov av att komplettera stödgrupperna med verksamhetsgrupper utan anser att verksamheten som den är idag fungerar bra. De har dock börjat erbjuda föreläsningar om bland annat kost, och hoppas att dessa ska kunna återkomma med jämna mellanrum i framtiden. Målet är också att kunna erbjuda seminarier framför allt riktade mot professionella hjälpare för att dessa ska få en större kunskap om sjukdomen, stiftelsen och dess arbete.

Samtalsvärdens roll är att stötta gruppen så att den följer den tänkta strukturen. Detta innebär att se till att tiderna hålls, starta upp och avsluta mötet, se till så att alla får komma till tals, att ingen kommer ifrån ämnet samt att inga personangrepp görs. Värderna bör också se till att det inte blir allt för långa monologer, eftersom det ofta är de korta kärnfulla meningarna som ger mest eftertänksamhet, långa harranger bör man akta sig för. Mötena brukar inledas med Rundan, så att alla får möjlighet att berätta hur de mår idag, om något särskilt har inträffat och om de haft några funderingar sen sist. Därefter brukar en kort paus vara på sin plats och sedan introducerar värden dagens ämne. Detta ämne kan vara planerat sedan tidigare av gruppen, eller vara ett som dök upp under senaste mötet och som känns angeläget. Under mötet brukar någon slags ”talkingstick” användas så att det blir tydligt vem som har ordet. Viktigt är också att det är samtal som förs, inte diskussioner, och att man därför inte argumenterar för sin sak utan berättar sina tankar och erfarenheter runt ämnet. Med en stund kvar avrundar och sammanfattar värden så att tiden hålls. Det är viktigt att värden tonar ner sig själv så att denne inte på något sätt dominerar i samtalet. Samtidigt är en bra inledning grunden för att samtalen ska flyta och det ligger lite övning i att hitta denna teknik. För att kunna knyta an till tidigare möten brukar en av samtalsvärdarna föra lätta anteckningar under mötets gång.

Självhjälp kontra professionell hjälp

Rune och Marie är eniga i att det som är så speciellt med självhjälpsgrupper/stödgrupper är den stora värmen och gemenskapen som bildas i gruppen. Denna kommer tack vare att alla har en erfarenhet av samma sak och därmed gemensamma band till varandra. Att vara nära och föra samtal med gelikar frigör en energi som är viktig för tillfrisknandet. Detta är också en stor anledning till kravet som stiftelsen ställer på sina värdar när det gäller att de själva ska ha varit drabbade. Arbetsmodellen som de bygger sitt arbete på grundas på den gemensamma erfarenheten och de menar att ingen som inte själv varit i samma situation helt kan förstå. Viktigt för att den läkande dynamiken ska uppstå är också att strukturen på mötena följs, och det är samtalsvärdarnas ansvar att se till att friheten finns i samtalen, utan att strukturen bryts. På frågan om vem som helst kan lära sig den svåra dubbelrollen att både vara en i gruppen och samtidigt samtalsvärd svarar Rune att man nog föds till det, men att många har förmågan och kapaciteten inombords och därför kan lära sig.

Samtalen som föds under gruppträffarna är ofta djupgående och kan få individerna att fundera över och kanske även ändra uppfattning om starka ämnen som meningen med livet och varför vi människor handlar som vi gör. I och med att gruppen träffas så många gånger så finns det tid att gå djupt och det gör också att den läkande kraften kan komma inifrån, och att man tillåter det att ta tid vilket är viktigt. Samtidigt är det som Rune uttrycker det, ”smärtsamt att växa som människa”. Dock säger han, eftersom deltagarna fortsätter att komma så måste de känna ett behov av att få gå djupt i ämnena vecka efter vecka. En fördel med att inte ta betalt är också just att folk då kommer för att de vill, inte för att de ska få valuta för pengarna.

Den största risken med att delta i stödgruppen är att den negativa känslan kan öka. Då alla i gruppen är inne i en livskris och kanske upplever sitt livs svåraste period så får samtalen ofta en negativ klang och ton. Rune kallar det för att ”depressioner smittar”, det vill säga att om en har en dålig dag, drar denne lätt ner hela gruppen. Samtalsvärden har därför en mycket svår uppgift i att ta tag i de positiva bitarna och låta dem leda gruppen vidare. På frågan om detta kan ha att göra med de svåra ämnen som diskuteras i deras grupper, kommer motfrågan ”Vad är enkla ämnen?” För alla som upplever en kris eller ett problem så handlar det om svåra frågor som ger tvivel inför fortsättningen. Att leda en samtalsgrupp borde därför vara svårt oavsett av vilken anledning gruppen har sökt sig tillsammans.

Många av dem som söker till stiftelsens grupper är i behov av omsorg och omvårdnad, eller rättare sagt av att få medkänsla. Inom sjuk- och socialvård håller man

ofta en viss distans till sin klient eller patient för att det kan slita för hårt på hjälparen om relationen blir för nära. Men det är just detta, att någon kommer nära, som man behöver i samband med depressioner och utmattning, säger Rune. Gruppen fyller denna funktion genom att skapa en nära relation till varandra och därmed täcka det behov som många känner i sin ensamma och utsatta situation.

På frågan om självhjälp kan vara den enda behandlingsmetoden svarar Rune att gruppens samtal ofta leder fram till vilken hjälp som är bäst för individen, utöver samtalsgruppen. För att klara av mötena krävs det att man har kommit en bit i tillfrisknandet och detta kanske individen inte klarar utan hjälp från professionella hjälpare i form av psykolog eller läkare. Grupperna fyller en funktion i och med att många idag inte blir hjälpta av sjukvården eller övriga resurser som finns i samhället. Att kombinera självhjälpgrupp med psykolog anses dock inte vara positivt eftersom man inte bör splittra sig, enligt Rune professionens uppfattning. Skillnaden med att vara i en grupp jämfört med att gå på individuell rådgivning är också att man lär sig otroligt mycket genom att lyssna på andra, och det är ju det man gör under stor del av tiden i en stödgrupp. Samtidigt kan individen vakna upp och se samband hos sig själv genom att lyssna till det den själv har att säga.

Det man utnyttjar i en stödgrupp är att man tar tillvara på gruppens totala kompetens, något som en professionell hjälpare eller konsult utan erfarenhet från området aldrig skulle klara av att göra. Visserligen skulle man kunna nyttja konsulter som med föreläsningar fördjupar kunskapen. Men i gruppen nyttjar man istället förmågan att vara sina egna experter och att lyssna till varandras erfarenheter. Alltid finns det någon i gruppen som har lite fördjupade kunskaper om ämnen som till exempel kost och som de andra därför kan lyssna till. I metoden finns också regeln om att inte ge råd till någon som inte ber om det, och att ta in en konsult kan då uppfattas som provokativt eller som att en viss metod saluförs.

Det går också att hjälpa sig själv på egen hand, med hjälp av böcker och ökad kunskapsinhämtning. Fördelen med att tillhöra en grupp är bortsett från gemenskapen att den ger stöd och peppning samt att den öppnar upp tankesätten på ett sätt som inte skulle ske om man gick själv hemma och grubblade. Dessutom kan det faktiskt vara så att läsförmågan försvinner som en del av sjukdomsbilden och då kan en stödgrupp där man talar och upptäcker att andra har samma problem göra livet lite mindre svårt att leva.

KÄLL- OCH LITTERATURSÖKNING**VAD?**

| Ämnesord | Synonymer |
|------------------|--------------------|
| Self-help | |
| Self-help group | |
| Självhjälp | |
| självhjälpsgrupp | självhjälpsgrupper |

VARFÖR?

Jag har valt ovanstående sökord då de är övergripande för min uppsats. Då jag inte studerat grupper inom specifika områden närmare har jag inte valt att precisera sökorden mer. Dock har jag lagt in några undantag för att utesluta träffar som legat alltför långt ifrån mitt ämnesområde.

Fler sökord, till exempel stödgrupp, hade kunnat användas, men betydelsen och skillnaden mellan de olika grupperna blev inte tydlig förrän efter en lång tid av studien.

HUR?

| Databas | Söksträng | Antal träffar |
|------------|--|---------------|
| CSA | Self-help | 2100 |
| CSA | Self-help AND group | 319 |
| CSA | Self-help AND group (from 2000) | 12 |
| CSA | Self-help AND group NOT education | 241 |
| LIBRIS | Självhjälp | 164 |
| LIBRIS | Självhjälpsgrupp | 7 |
| LIBRIS | Självhjälpsgrupper | 34 |
| MSN SEARCH | Självhjälp | 14814 |
| MSN SEARCH | Självhjälpsgrupp | 1031 |
| MSN SEARCH | Självhjälpsgrupper | 4741 |
| PUBMED | self-help | 9147 |
| PUBMED | self-help (end humans) | 8486 |
| PUBMED | self-help AND groups (end humans) | 5606 |
| PUBMED | self-help AND groups NO education (end humans) | 1432 |
| PUBMED | self-help AND groups NO education ONLY adults (end humans) | 59 |
| SVEMED+ | självhjälpsgrupper | 54 |
| SVEMED+ | self-help | 194 |
| SVEMED+ | self-help AND group | 14 |

KOMMENTARER:

För min del har sökningarna på msn och i libris varit mest avgörande för att få tag på material. Övriga sökningar är därmed inte heller så omfattande som de skulle kunna vara. Det mesta materialet har jag hittat genom att läsa annat material och en del har jag hittat av en slump i samband med andra arbeten.