

**På jakt efter en metod för psykologiskt stöd
– utvärdering av frivilliga stödgrupper för
drabbade av tsunamikatastrofen**

Anna Högeling Drozin

Hans Michélsen

Abbe Schulman

Centrum för allmänmedicin (CeFAM)
Kris- & katastrofpsykologi
Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting
Alfred Nobels allé 12
141 83 Huddinge

© Alla rättigheter förbehållna CeFAM,
Kris- & katastrofpsykologi och författarna

Rapport 2008:1
Tryckeri: EO Grafiska
ISSN: 1653-9877
ISBN: 978-91-976626-2-8

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	3
SAMMANFATTNING	5
SUMMARY	8
INLEDNING	11
SYFTE	13
BAKGRUND	14
Psykiska reaktioner vid en katastrof	14
Mäns reaktioner vid katastrofer och sorg	15
Röda Korsets samtalsgrupper	23
METOD	26
Deltagare i undersökningen	26
Datainsamling	27
Genomförande	29
Bearbetning	29
Interbedömarreliabilitet	31
RESULTAT	32
A. Deltagarnas upplevelse av det betydelsefulla med deltagandet i samtalsgrupp	32
Allmänt stöd	32
Begriplighet	33
Igenkännande	34
Inte ensam	34
Bekräftelse	35
Den gemensamma strävan att gå vidare i livet	36
Ett organiserat erbjudande	37
B. Gruppdeltagarnas syn på metod	37
1. Yttre förutsättningar för samtalsgrupperna	37
2. Ramar	39
3. Samtalens struktur, process och innehåll	41
4. Gruppledarnas roll och interventioner	45
5. Avslutningen	48
6. Jämförelser mellan trauma/sorggrupperna och sorggruppen	49

C. Gruppledarnas syn på metod	50
1. Yttre förutsättningar för samtalsgrupperna	51
2. Ramar	53
3. Samtalets struktur och innehåll.....	55
4. Samtalsgruppernas klimat och aktivitet	57
5. Gruppledarnas roll och interventioner	58
6. Samarabetet mellan ledarna.....	62
7. Avslutning.....	63
8. Egen handledning	64
DISKUSSION	66
Gruppernas stödjande funktion.....	68
Förutsättningar och yttre former	69
Rekrytering av gruppledare och kunskapskrav på dessa.....	70
Urvalet av gruppdeltagare	72
Avhopp.....	74
Struktur	75
Synpunkter på studiens utvärderingsmetod	77
Rekommendationer	79
REFERENSLISTA	81
BILAGOR.....	87

Förord

Tsunamikatastrofen den 26 december 2004 var en av de mest omfattande naturkatastroferna i modern tid och kom att påverka ett stort antal svenskers liv. Stockholm var sannolikt den stad i västvärlden som, i förhållande till befolkningens storlek, drabbades mest.

För att möta de drabbades behov av stöd erbjöd staten, kommuner, landsting och företagshälsovård olika typer av stöd, såväl akut som mera långsiktigt. Frivilligorganisationer erbjöd drabbade stöd i form av olika gruppverksamheter. BRIS och Rädda Barnen startade grupper för barn och ungdomar medan Röda Korset och Ersta diakonisällskap främst ägnade sig åt vuxna. I denna rapport har vi, genom intervjuer med gruppdeltagare och ledare, beskrivit hur tre grupper inom Röda Korset arbetade.

Röda Korset ville med sitt erbjudande till drabbade människor efter Tsunamikatastrofen ge dem en möjlighet till samtal i gruppform. Grupperna skulle inte vara psykoterapeutiska utan skulle, i enlighet med Röda Korsets allmänna policy, tjäna som stöd och komplement till annan behandling och baseras på frivilliga insatser.

Att dela erfarenheter med andra kris- och katastrofdrabbade människor i organiserade grupper är en efterfrågad form av stöd vid katastrofer, men det finns få vetenskapliga studier. Det var därför glädjande att Röda Korset tog kontakt med oss för att få gruppverksamheten utvärderad.

Att göra forskning möjlig inom detta ringa utforskade område kräver en organisation som har "mod" att låta utomstående forskare få insyn i verksamheten. Röda Korsets gruppverksamhet efter Tsunamikatastrofen är också, så vitt vi känner till, den enda som blivit vetenskapligt granskad. Vi vill framföra ett varmt tack till er på Röda Korset som gjort studien möjlig.

De gruppledare som deltagit i intervjuerna har på ett öppet och informativt sätt beskrivit hur de arbetat med grupperna. Deras uppfattningar har sedan kunnat jämföras med deltagarnas. Ett stort tack för ert bidrag till utvecklingen av en metod för gruppstöd.

Ett särskilt tack till gruppdeltagarna, som tog sig tid att ställa upp på intervjuerna och som förutom att ge beskrivningar av vad som

hände i grupperna också delgav oss sina svåra upplevelser. Det är vår förhoppning att era erfarenheter kommer att tas till vara och bidra till att kris- och katastrofdrabbade personer i framtiden kan erbjudas ett bra psykologiskt stöd.

Studien har finansierats genom medel från Röda Korset och Sparbankstiftelsernas Barn och Ungdomsstiftelse.

Tack också till leg. psykolog Eva Håkanson, CeFAM, Kris & katastrofpsykologi, för värdefull medverkan i studien.

Stockholm i juli 2008

Hans Michélsen Anna Högeling Drozin Abbe Schulman
Centrum för allmänmedicin (CeFAM)
Kris- & katastrofpsykologi
Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting

Sammanfattning

Många svenska medborgare befann sig i katastrofdrabbade områden i Sydostasien då Tsunamin inträffade i december 2004. En stor del av dessa kom från Stockholmsregionen och många av dem förlorade närstående eller fick kroppsliga skador. Hemvändande svenskar erbjöds olika typer av stöd, såväl akuta som mer långsiktiga, från staten, landsting, kommuner och företagshälsovård. Frivilligorganisationer, däribland Röda Korset, erbjöd människor som på olika sätt drabbats av katastrofen stöd i form av samtalsgrupper. Trots att gruppverksamhet, som ger drabbade möjlighet att utbyta erfarenheter efter katastrofer, efterfrågas, saknas i stort vetenskapliga studier om betydelsen av sådan verksamhet. I denna studie undersöktes tre av de sexton samtalsgrupper, som Röda Korset startade inom stockholmsområdet. Varje grupp hade två gruppledare och pågick under drygt ett år.

Syftet med studien var att beskriva arbetsformerna i Röda Korsets samtalsgrupper, undersöka om en gemensam metod tillämpats i grupperna och vad som i så fall utmärkte den. Vidare att få deltagarnas beskrivning av vad de upplevt som särskilt betydelsefullt med gruppverksamheten.

Av de tre grupper som undersöktes bestod två av deltagare som vistats i katastrofområdet och förlorat närstående (trauma/sorggrupp) och en som enbart förlorat närstående (sorggrupp). En kvalitativ forskningsmetod användes där gruppverksamheten belystes utifrån två perspektiv, gruppledarnas respektive deltagarnas. Data samlades in genom delvis strukturerade intervjuer som belyste följande områden: hur man fått kontakt med Röda Korset, grupp sammansättning, gruppklimat, ämnesområden, ett typiskt gruppmöte, det svåra samtalet, avslutningen och gruppens ramar. För gruppledarna tillkom också frågor om deras arbetssätt, inbördes samarbete och relationen till deltagarna. Data bearbetades tematiskt för deltagare och gruppledare var för sig varefter resultaten mellan deltagare och ledare jämfördes.

Utöver sex gruppledare (fem kvinnor och en man) intervjuades tolv kvinnor och fyra män, som alla förlorat minst en anhörig. Fyra

deltagare, samtliga män, vilka lämnade grupperna innan de avslutades, intervjuades inte.

Resultaten visade att utbytet för deltagarna skilde sig åt mellan de tre grupperna liksom gruppernas arbetssätt. Störst skillnad sågs mellan trauma/sorggrupperna och sorggruppen. Gemensamt för deltagarna var att de känt ett starkt stöd, trygghet, delaktighet och medmänsklig gemenskap med personer som de inte kände sedan tidigare. De regelbundet återkommande mötena bidrog till viss struktur i tillvaron. Att få lyssna på andra drabbades berättelser och sätta ord på egna upplevelser, känslor och tankar bidrog till ökad förståelse av vad som hände under katastrofen och de personliga konsekvenserna av den.

Samtidigt som Röda Korset i stort uppnådde sina syften kan arbetssättet inte beskrivas som en färdig modell för gruppstöd. Det framkom oklarheter och brister i anvisningarna till gruppledarna, vilket sannolikt bidrog till "rambrott" i grupperna. Onödiga olikheter mellan grupperna och osäkerhet i rollen som gruppledare hade troligen kunnat förhindras genom kontinuerlig handledning av gruppledarna. Gruppledarna uppmärksammade inte ett köns-perspektiv som kan ha påverkat hur och vilka teman grupperna arbetat med, vilket i sin tur kan ha resulterat i att manliga grupp-deltagare slutade i förtid. Större kompetens i kris- och katastrofteori liksom om sorg och gruppdynamik hade varit av betydelse för arbetet i grupperna och till stöd för gruppledarna.

Utifrån intervjuerna från de tre grupperna tillsammans är det möjligt att beskriva ett embryo till en metod och det finns en potential att utveckla arbetssättet.

Rekommendationer:

- Den organisation som erbjuder samtalsgrupper ansvarar för grupp-sammansättning, val av gruppledare och tydliga anvisningar om arbetssätt och ramar för verksamheten.
- Gruppledare måste ha adekvat kompetens för uppgiften, få tid till förberedelser och kontinuerlig handledning.
- Utifrån denna studie rekommenderas denna typ av gruppstöd endast till drabbade som förlorat anhöriga och varit på plats då katastrofen inträffade.

- Gruppverksamheten måste ha en fast struktur, bör startas tidigast en månad till högst sex månader efter katastrofen och fortgå ett år (åtminstone efter årsdagen).
- Könsperspektivet på upplevelser, känslor, reaktioner och bemästringsstrategier behöver beaktas. Grupperna bör ha en jämn könsfördelning eller bestå av antingen kvinnor eller män. Familjemedlemmar eller vänner bör inte ingå i samma grupp.
- Gruppverksamheten behöver kontinuerligt och efter avslutning utvärderas.

Summary

Searching for a method for psychological support

Evaluation of volunteer support groups for survivors of the tsunami disaster

Many Swedish citizens were present in the affected area of Southeast Asia when it was hit by a tsunami in December 2004. A large portion of these citizens were from the Stockholm region and many of them lost loved ones, or sustained physical injury. Returning Swedes were offered various types of support, both acute and more long-term forms of support from the state, the county, the municipalities and from occupational health services. Volunteer organizations, including the Red Cross, offered people who had been affected in different ways by the disaster support in the form of group meetings. Despite the fact that group support programs, which give victims the opportunity to exchange their experiences after disasters, are in demand, there is a paucity of scientific studies about the importance of such programs. In this study we examined three of the sixteen support groups that the Red Cross started in the Stockholm area. Each group had two group leaders and met for just over one year.

The purpose of the study was to describe the working forms in the Red Cross' support groups, and to investigate whether a common method was used and what in that case, characterized the method. Furthermore, the study attempts to get the participants' description of what they have experienced as especially meaningful within the support group program.

Of the three groups studied, two consisted of participants who had been in the disaster area and lost loved ones (trauma/bereavement group) and one that consisted of people who had only lost loved ones (bereavement group). A qualitative research method was used in which the support group program was examined from

two different perspectives – that of the group leader, and that of the participants. Data was collected through partly structured interviews that examined the following areas: how they had come in to contact with the Red Cross, composition of the group, climate in the group, topics, a typical group meeting, the emotional difficulties, termination and the framework of the group. For group leaders there were also issues about their work methods, internal cooperation, and their relationship to the participants. Data was organized thematically both for participants and for group leaders, and afterwards the results between participants and group leaders were compared.

In addition to six group leaders (five women and one man), twelve women and four men were interviewed, all of whom had lost at least one family member. Four participants, all men, who left the groups early, were not interviewed.

The results showed that the supportive exchange for participants varied between the three groups, as did the groups' working methods. The greatest difference was seen between the trauma/bereavement groups and the bereavement group. A commonality for all the participants was that they felt a strong sense of support, security, participation, and personal connection with people they had not met before. The meetings also contributed to creating a certain kind of structure in their lives. Being able to listen to other victims' stories and putting their own experiences, feelings and thoughts into words contributed to an increased understanding of what had happened during the disaster and the personal consequences of it.

Although the Red Cross largely accomplished its goals, its working method cannot be described as a completed model for group support. The instructions to the group leaders were incomplete, which most likely contributed to difficulties with boundaries and frame of references for the groups. Unnecessary differences between the groups and the uncertainty in one's role as a group leader probably could have been prevented through continuous guidance for the group leaders. A gender perspective was not considered, which may have affected how and with which approach the groups addressed certain themes. This in turn may have led the male participants to quit the groups early. Group leaders with greater competence in crisis and disaster theory, grief and bereavement, as well as group dynamics might have improved the quality of the group work.

Based on the interviews from the three groups together, it is possible to discern a seed of a working method which has potential to develop.

Recommendations:

- The organization that offers support groups must be responsible for the composition of the groups, choice of group leaders, and clear directions about the group methods and the framework for the program.
- Group leaders must have adequate competence for the task, have time to prepare, and have continuous guidance.
- Based on this study, this type of group support should be recommended only to victims who have lost loved ones and been on site when the disaster occurred.
- The group operations must have a set structure, and should be started at the earliest one month and at the latest six months after the disaster, and should continue for one year.
- When it comes to experiences, feelings, reactions, and coping strategies, a gender perspective must be taken into consideration. The groups should have an even gender distribution, or should consist of either only women or only men. Family members or friends should not be in the same group.
- The support group program should be continuously evaluated throughout its progress and when it is concluded.

Inledning

Tidigt på morgonen den 26 december 2004, ägde en våldsam jordbävning rum, i havet utanför ön Sumatras kust. Havsbotten höjde sig flera meter och miljarder ton havsvatten sattes i rörelse. Flodvågor över ett enormt område bildades. Dessa så kallade tsunamivågor, träffade de västra kusterna av Sydostasien, samt de östra kusterna av Indien, Sri Lanka och Afrika. Förödelsen blev enorm. Då varningssystem i Indiska Oceanen saknades, skedde ingen evakuering. Minst 225 000 människor miste livet (Naturhistoriska riksmuseet, www.nrm.se, 2007; Socialstyrelsen, 2006).

Flodvågorna åstadkom stor förödelse framför allt för befolkningarna i Indonesien, Sri Lanka, Thailand och Indien. Flera av dessa länder har blivit populära turistmål särskilt under jul- och nyårshelgerna. Då Tsunamin inträffade befann sig uppskattningsvis 20 000 svenskar i Sydostasien, de flesta i Thailand. Många bodde på strandnära hotell längs den drabbade kuststräckan. Av dessa kunde under det första året efter katastrofen 528 döda identifieras medan 15 personer fortfarande saknas. Många skadades kroppsligt och långt fler mådde psykiskt dåligt den första tiden efter hemkomsten till Sverige. Väl hemma väntade en rad problem av ekonomisk, social, rättslig och praktisk karaktär.

I Sverige mobiliserades olika former av akuta och långsiktiga hjälp- och stödinsatser, för dem som drabbats. Kommuner, landsting, myndigheter, religiösa samfund och frivilliga organisationer bidrog (Stockholms läns landsting, 2005). De frivilliga organisationerna, t.ex. Rädda Barnen, BRIS, Ersta diakonisällskap och Röda Korset erbjöd, särskilt dem som förlorat närstående, stöd i gruppform.

På Röda Korset påbörjades kort efter Tsunamin planering av ett långsiktigt stöd till drabbade, såväl sådana som vistats i katastrofområdet som till personer som förlorat anhöriga men inte själva varit med om katastrofen. Utgångspunkten för planeringen var bl.a. erfarenheter från andra katastrofer så som förlisningen av färjan Estonia och diskoteksbranden i Göteborg (Socialstyrelsen, 1997). För Röda Korset var det viktigt att erbjuda drabbade en mötesplats där de skulle kunna utbyta erfarenheter. Man tog därför beslut om att

starta samtalsgrupper av stödjande karaktär, som skulle bygga på Röda Korsets arbete med medmänskligt stöd till drabbade personer.

Samtalsgrupper för drabbade av stödjande karaktär har rekommenderats vid katastrofer (Geron et al., 2003; Raphael & Wooding, 2006). Sedan slutet av 1980-talet har många människor som förlorat närstående i olika sjukdomstillstånd, olyckor eller efter självmord fått stöd i olika typer av sorggrupper och de som deltagit i sådana grupper har rapporterat att detta stöd varit betydelsefullt för dem (Marmar et al., 1988; Sikkema et al., 1995). Samtidigt finns det en osäkerhet kring användbarheten av denna stödform, då få utvärderingsstudier gjorts. En följdfråga i detta sammanhang är om det finns en särskild metod för gruppstöd vid katastrofer och i så fall om denna stödform bör ingå i samhällets psykologiska katastrofberedskap?

Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva arbetssätt och arbetsformer för psykologiskt stöd i Röda Korsets samtalsgrupper. Vidare att undersöka om en gemensam metod tillämpats i samtalsgrupperna och vad som i så fall var utmärkande för denna metod. Syftet har även varit att beskriva deltagarnas upplevelser av gruppsamtalen och vad de uppfattat som betydelsefullt.

Bakgrund

Psykiska reaktioner vid en katastrof

Katastrofer är ovanliga i Sverige och få av dem som vistades i Tsunamiområdet hade varit med om en sådan händelse tidigare. Begreppet tsunami var för de flesta turistande svenskarna okänt, varför det inte fanns vare sig en fysisk eller psykologisk beredskap inför det som skulle hända då flodvågorna sköljde över stränderna.

Händelser, som kan bli traumatiserande, d.v.s. kan leda till psykiska skador, innebär stora påfrestningar för dem som drabbas. Akuta stressreaktioner efter sådana händelser är mycket vanliga (Raphael, 1986). För de flesta kommer dessa reaktioner successivt att klinga av inom några veckor till månader. Även om de flesta som berörts av en allvarlig händelse kommer att förbli friska kommer, beroende av vad de varit med om, 5-20 % att uppvisa tecken på allvarlig psykisk ohälsa (Norris et al., 2002). Huruvida händelsen blir traumatisk, d.v.s. leder till en psykisk skada för den enskilde individen beror på a) händelsens art och vad den drabbade utsatts för, b) reaktionerna hos den drabbade under och omedelbart efter händelsen, c) personliga egenskaper och aktuell livssituation samt d) vilket bemötande och stöd den drabbade fått (Schulman, 2000). I riskzonen för att få psykiska eller sociala problem är människor, som förlorat närstående, själva blivit skadade, barn och unga och människor med tidigare obearbetade traumatiska upplevelser (Brewin, 2000; Dyregrov, 2002; Norris, 2002). Bristfälligt medicinskt, psykologiskt och socialt stöd ökar risken för psykisk ohälsa hos de drabbade på lång sikt (Weisaeth & Mehlum, 1997).

I det kaos som uppstår i direkt anslutning till händelsen infinner sig ofta en upplevelse av förlorad kontroll över både situationen och de egna reaktionerna (Michélsen et al., 2007). Förvirring, hjälplöshet och handlingsförlamning är vanliga reaktioner och hjälpinsatser bör, utöver det medicinska, fokusera på att förmedla säkerhet, trygghet och värme. Det är även viktigt att hjälpa de drabbade att om möjligt återförenas med närstående. Efteråt tar ofta starka emotionella reaktioner vid, i form av rädsla, ångest, lättnad, upprördhet och förtvivlan (Dyregrov, 2002).

Efterförloppet på längre sikt präglas av en ökad oro, rädsla och ångest som hänger samman med minnesbilder och återupplevelser från katastrofen men också ur upplevelsen av en ökad sårbarhet i livet. Världsbilden kan upplevas som förändrad vad gäller känsla av rättvisa och meningsfullhet. För att få en sammanhängande förståelse av händelseförloppet vid katastrofen har många drabbade personer ett stort behov av att upprepade gånger få berätta om det som inträffat. I arbetet med att hitta fram till en ny världsbild uppkommer vanligen existentiella funderingar och frågor, som varför man drabbats och vilken mening händelsen har. Men även synen på sig själv, sina relationer och omvärlden kan förändras och ifrågasättas (Dyregrov, 2002; Weisaeth & Mehlum, 1997).

Irritabilitet och vrede är vanligt förekommande, särskilt hos män, och kan riktas mot såväl myndigheter och hälso- och sjukvård som betydelsefulla och nära personer i det privata nätverket (Dyregrov, 2002).

Sviterna av en katastrof tar sig ofta också kroppsliga uttryck. Kroppen kan få en förhöjd larmberedskap som gör att den drabbade reagerar kraftigt vid ljud eller ljus. De fysiska ångestreaktionerna, så som hjärtklappning, motorisk oro, frossa, svettningar, muntorrhet m.m. är vanliga under chockfasen, men kan bestå. Spänningar, muskelvärk och magproblem är också vanliga. I jämförelse med kontrollgrupper visar många studier att grupper av traumatiserade individer i högre utsträckning söker hjälp för somatiska åkommor. Även ett ökat bruk av alkohol bland drabbade förekommer.

Mäns reaktioner vid katastrofer och sorg

I många katastrofstudier visar det sig att posttraumatiska stressreaktioner och depression är betydligt vanligare hos kvinnor än hos män (Kimerling et al., 2002). Det finns en rad olika teoretiska förklaringar till detta, bl.a. att kvinnor tar sina psykiska reaktioner på större allvar än män och därför i större utsträckning söker psykologisk hjälp. En annan orsak kan vara att män och kvinnor sörjer på olika sätt. Mäns sorg karakteriseras av att vara inriktad på problemlösning snarare än på uttryckande av känslor. Tankeverksamhet dominerar över känslöytringar. För att återfå kontroll över sitt liv försöker män så snart det är möjligt återgå till vanliga rutiner, exempelvis genom att snabbt återvända till arbetsplatsen. Vanliga

uttryck för känslor hos män handlar om ilska och/eller skuld. Skuldkänslor är vanliga särskilt om mannen upplever att han misslyckats i sin roll som beskyddare. Sådana känslor, som av män kan tolkas som uttryck för sårbarhet, och en önskan om att klara sig själv gör att män endast i begränsad omfattning söker psykologisk hjälp (Martin & Doka, 1996). Men när de söker hjälp är det viktigt att beakta könsskillnaderna särskilt om man ämnar starta stödgrupper med deltagare av båda könen (Levang, 1998; Martin & Doka, 2000). Litteraturen om betydelsen av könsskillnader hos deltagare och ledare i stöd- och sorggrupper är begränsad och det finns inga studier där man jämfört sorggrupper bestående av enbart män med könsblandade grupper.

Olika former av stöd

Efter eventuell medicinsk behandling finns hos många katastrof-drabbade personer behov av olika former av fortsatt stöd. Det kan vara praktiskt stöd för att lösa problem som uppstått i hemmet eller på arbetsplatsen eller stöd kring ekonomiska och juridiska frågor. Drabbade kan också ha behov av att få ventileras egna tankar, känslor och upplevelser som hänger samman med katastrofen. Detta stöd kan komma från olika håll. Det vanligaste och sannolikt det viktigaste stödet brukar komma från den egna familjen, kollegorna på arbetet, vänner och grannar. Så var också fallet efter Tsunamikatastrofen (Michélsen et al., 2007). Därutöver behövs ett stöd från myndigheter, hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och frivilliga organisationer. De olika formerna av stöd kan tillsammans ses som delar i ett system av stöd, vars omfattning hänger samman med vad det är för en händelse och den drabbades individuella behov.

För många av dem som drabbades av Tsunamin innebar händelsen, utöver själva katastrofupplevelsen, även en svår förlust av närstående. De hade behov att under kortare eller längre tid få bearbeta sin sorg. Utöver stöd från det egna sociala nätverket är det, särskilt för individer med ökad risk för psykisk ohälsa, viktigt att få tillgång till professionell hjälp (Michélsen et al., 2007; Saari, 2006). Stöd till sörjande kan ges av hälso- och sjukvården men vid vardagliga dödsfall ges stödet oftast av trossamfund eller andra frivilligorganisationer. Uppdelningen i professionellt respektive informellt/ ickeprofessionellt stöd är givetvis inte alltid helt skarp. Önskan om att få hjälpa drabbade efter katastrofer är stor och många erbjuder

sina tjänster. Om inte insatserna samordnas föreligger stor risk att drabbade kommer att erbjudas hjälp från olika håll samtidigt. Detta kan leda till att en del personer i behov av stöd inte får hjälp att vända sig till rätt instans eller att de faller mellan stolarna och inte erbjuds någon hjälp alls (Wilson & Raphael, 1993).

Det finns olika sätt att ge katastrofdrabbade stöd. För att hjälpa Tsunamidrabbade använde man sig i Finland av en kollektiv modell för stöd till efterlevande familjemedlemmar. Där träffades man på tre gemensamma samlingar efter en till två månader, sex månader och ett år efter flodvågskatastrofen. Den första sammankomsten hade fokus på katastrofupplevelserna, den andra mer på förlusten medan den avslutande sammankomsten mest handlade om existentiell smärta och hur man kan gå vidare i livet (Saari, 2006). Det finns också mera strukturerade psykoterapeutiska modeller för gruppstöd, som utvärderats och som i en del studier visat sig vara verkningsfulla också när det gäller att förbättra den psykiska hälsan hos traumatiserade personer (Davies et al., 2006; Falsetti et al., 2006; Saltzman et al., 2006; Stubenbort & Cohen, 2006; Unger et al., 2006; Wattenberg et al., 2006; Weiss, 2006). Det arbetssätt som Röda Korsets grupper använde sig av har större likheter med de stödgrupper som beskrivits bl.a. av Karlsson (2006).

Socialt stöd

Socialt stöd har i samband med påfrestande händelser visat sig ha en modererande effekt på utvecklingen av både psykisk och kroppslig ohälsa (Kaniasty & Norris, 1993). I en metaanalys av elva studier som undersökte sambandet mellan upplevt socialt stöd och posttraumatiska stressreaktioner hade tillgång till socialt stöd en avgörande betydelse för de drabbades psykiska hälsa (Ozer et al., 2003).

Socialt stöd definieras som ett *utbyte* eller en *relation* mellan givare och mottagare (Finfgeld-Connett, 2005; Hildingh, Fridlund & Segersten, 1995). I andra definitioner ses det sociala stödet som ett dynamiskt samspel mellan individer, deras sociala nätverk och de aktuella påfrestningarna (Kaniasty & Norris, 1993). Det råder ingen fullständig enighet om vad det sociala stödet består av. En ofta använd uppdelning av det sociala stödet i fyra former har sammanfattats av House (1981):

Emotionellt stöd, vilket innefattar empati, omsorg, kärlek och tillit. Den positiva betydelsen av denna typ av stöd är tydligast dokumenterad bland de fyra formerna och är också för individen lätt att uppfatta som stödjande.

Värderande stöd, som utgörs av information, som hjälper individen att på ett adekvat sätt värdera sig själv och sina handlingar. Detta kan ske i form av feedback, bekräftelse eller erkännande av något personen sagt eller gjort.

Informationsstöd, som innebär att den som mottar stöd förses med information som hjälper individen att lösa personliga problem, eller problem på arbetet eller i omgivningen.

Instrumentellt stöd, som består av konkreta och praktiska handlingar för att hjälpa behövande i det dagliga i hemmet eller på arbetet. Denna form av stöd kan emellertid också innebära att den som mottar stödet upplever ett beroende som kan leda till att personen inte länge tror sig klara sådant som tidigare inte varit problematiskt.

Då Tsunamikatastrofen inträffade befann sig cirka 4500 personer boende i Stockholms län i, eller i närheten av, katastrofområdena. Ett drygt år efter händelsen svarade 45 % av dessa på en enkät, rörande sina upplevelser i samband med Tsunamin. Frågorna rörde också social bakgrund, det stöd de fått och hur de mårde 14 månader efter katastrofen (Michélsen et al., 2007). I stort sett alla drabbade uppgav att de fått stöd av närstående personer och att detta stöd varit betydelsefullt. Drygt hälften av deltagarna hade även fått ett värdefullt stöd via sin arbetsplats, av kollegor, chef eller företagshälsovård. Stöd från frivilligorganisationer hade nått ungefär en femtedel av deltagarna i enkätundersökningen, framför allt i form av erbjudande om deltagande i stödgrupper med andra drabbade. Även detta stöd har skattats som värdefullt av många.

Självhjälpsgrupp, stödgrupp eller samtalsgrupp

Det finns i katastrofsammanhang ett stort behov hos de drabbade av att träffa andra, som har liknande upplevelser och livssituation (Michélsen et al., 2007; Saari, 2006). En fungerande samtalsgrupp kan minska känslan av ensamhet och utanförskap och göra det möjligt för de drabbade att konfrontera och ta itu med de svårigheter som kommer ur och följer på katastrofhändelsen. Känslan av kontroll och hanterbarhet ökar, när deltagarna hjälper varandra och lär sig av varandra. I kontakten med varandra bekräftas deltagarnas känslor

och erfarenheter och de knyter band till varandra. Relationerna och själva medlemskapet i gruppen kan på så sätt skapa en förändrad självbild och en förhöjd självkänsla (Knight, 2006).

De olika formerna för gruppverksamhet är i litteraturen inte entydigt definierade. Röda Korset valde att använda benämningen samtalsgrupp för sin gruppaktivitet efter Tsunamikatastrofen. Karlsson (2002), som skrivit en avhandling om självhjälpsgrupper, har använt sig av begreppet stödgrupp. Ordet "samtal" för tankarna till mer behandlingsinriktade grupper där professionella ledare har en viktig roll. Sådana grupper med drabbade av t.ex. våld, sexuellt trauma eller i enstaka fall trafikolyckor finns beskrivna liksom grupper för barn som varit med om svåra händelser inklusive katastrofer. Dessa grupper har i allmänhet ett uttalat syfte att utöver sin stödjande funktion också vara terapeutiska. Gränsdragningen mellan psykoterapi och annat stöd i gruppform är inte skarp, särskilt inte i grupper för traumatiserade personer (Schein et al., 2006). Olika typer av sådana terapiformer, som getts olika benämningar, finns beskrivna i litteraturen: Här och nu fokuserad stödjande gruppterapi (Wattenberg et al., 2006), Trauma/sorg-fokuserad gruppsykoterapi (Saltzman et al., 2006) och Traumafokuserad gruppterapi (Unger et al., 2006).

Dyregrov (2002 & 2003) framhåller att stödgrupper, med stöd av professionella ledare, kan vara till ovärderlig hjälp tiden efter en allvarlig händelse med allt som då väntar den drabbade. För individer som överlevt en potentiellt traumatiserande händelse har deltagande i grupper som fokuserar på ömsesidig hjälp och stöd visat sig ha positiva effekter i form av reduktion av posttraumatiska stressreaktioner, reduktion av symtom på depression och isolering samt stärkt självkänsla. Förklaringen till dessa effekter kan ses i ömsesidigheten inom gruppen där individerna är beroende av varandra för utbyte av erfarenheter och för att arbeta med gemensamma problem (Knight, 2006).

Självhjälpsgrupper

Självhjälpsgrupper kan definieras som grupper med en begränsad storlek som regelbundet träffas kring ett gemensamt problem, vilket man hanterar främst genom ömsesidigt stöd (Karlsson, 2006). Självhjälpsgrupper som fenomen är vida spridda i den engelskspråkiga världen. De problem som utgör samlande grund för självhjälpsgrupper kan vara en specifik sjukdom, missbruk eller en särskild livssituation t.ex. att vara sörjande. I den vetenskapliga litteraturen förekommer få studier av självhjälpsgrupper, i strikt bemärkelse, efter katastrofer. Det som kommer närmast självhjälpsgrupp efter en katastrof är de studier som beskriver grupper för sörjande (Kyrouz & Loomis, 2002).

Studier om effekter av sorggrupper lider av stora metodologiska problem (Schut et al., 2001). Kontrollgrupper saknas, vilket är problematiskt eftersom sorg är en process, där man normalt kan förvänta sig förändringar över tid (Longman, 1993; Souter & Moore, 1989). Grupperna startas vid olika tidpunkter, riktar sig till olika grupper av sörjande samt träffas olika antal gånger (Schut et al., 2001). I de studier, där man jämfört självhjälpsgrupper med inget deltagande eller mot psykoterapi, ser man ibland en förbättrad självkänsla hos dem som gått i sorggrupp medan det inte föreligger några större skillnader i effekt avseende psykisk hälsa eller social funktion (Schut et al., 2001). I en studie, som gällde föräldrar som förlorat barn, fann man mer än ett år efter förlusten ingen förbättring i hälsa. Trots detta var deltagarna nöjda och rapporterade förbättringar vad gällde egna relationer, egen styrka och återhämtningsförmåga (Kyrouz & Loomis, 2002). I en studie av änkor beskrev en fjärdedel av deltagarna personlig utveckling inom ett år efter förlusten (Lieberman & Yalom, 1992). I tre studier, som handlade om förlust av partner, minskade psykiska besvär i form av depression i samtliga medan reduktion av ångest och somatiska besvär kunde konstateras i två av studierna (Kyrouz & Loomis, 2002). I en studie på effekten av ett i huvudsak pedagogiskt orienterat gruppstöd enligt ett program framtaget av Röda Korset i USA för att hjälpa sörjande jämfördes olika hälsomått hos 25 änkor/änklingar med 25 sörjande på en väntelista. Det förelåg ingen skillnad mellan grupperna vad gällde symtom på psykisk ohälsa (Sabatini, 1985, 1988).

Det finns emellertid också studier som visat att sörjande som deltagit i sorggrupp kort tid efter förlust av en närstående familje-

medlem mått sämre än sörjande som inte erhållit sådant stöd (Lund & Caserta, 1992).

En återkommande fråga i litteraturen om självhjälsgrupper är ledarnas kompetens. Ibland läggs betoning vid att gruppen skall vara självstyrande och detta kan sägas vara den ideala självhjälsgruppen. I praktiken verkar det sällan vara på detta sätt. Enligt Habermann (1990) är tre roller möjliga för professionella i relation till självhjälsgrupper; som möjliggörare, igångsättare eller konsulter.

Självhjälsgrupper består vanligen av fem till tio deltagare. Träffarna brukar ske varje, varannan eller var fjärde vecka, beroende på gruppens målsättning. Det finns såväl öppna som slutna stödgrupper. Dembert och Simmer (2000) som skrivit om stödgrupper efter katastrofer rekommenderar slutna grupper .

Gruppens sammansättning

I litteraturen betonas vikten av att grupperna blir så homogent sammansatta som möjligt. Viktigast i detta sammanhang är att gruppdeltagarnas erfarenheter av det problem man möts kring skall vara så lika som möjligt. Karlsson (2006) lyfter flera skäl till varför detta är av betydelse. Genom att alla deltagarna varit med om en likartad händelse har de särskild förståelse för andras upplevelser och reaktioner. Gruppdeltagarna får en möjlighet att träffa andra i samma situation och kan lättare få upp ögonen för att de inte är ensamma om sina svårigheter. Det kan innebära en lättnad för den enskilde individen att t.ex. se hur andra orkar med tillvaron, trots att de har det lika svårt eller kanske ännu svårare. Det gemensamma problemet gör det möjligt för deltagarna att dela praktiska erfarenheter. De kan ge varandra information, råd och kunskap. Risken för att maktstrukturen i gruppen ska bli alltför skev, minskar. Man är där på lika villkor. Alla utgör en resurs tack vare sina erfarenheter och alla har delat ansvar för det som händer i gruppen. När det gäller stöd till sörjande betonas vid sammansättning av sådana grupper att man också behöver ta hänsyn till tidpunkten för förlusten, dödssättet samt deltagarnas familjeställning och ålder (Saari, 2006). En så hög grad av homogenitet kan sällan uppnås annat än vid katastrofer. Salli Saari (2006), som skrivit en rapport utgiven av finska Röda Korset, i vilken hon beskriver stödinsatserna i Finland efter Tsunamikatastrofen, menar att effekten av stödet avtar i samma grad som heterogeniteten i gruppen ökar. Om olikheterna i gruppen

blir alltför stora kan gruppdeltagandet t.o.m. bli kontraproduktivt, särskilt om deltagare tvingas höra om dramatiska händelser som de inte själva kan relatera till genom egen erfarenhet. Risk föreligger då för s.k. sekundär traumatisering, d.v.s. att deltagarnas psykiska tillstånd ytterligare förvärras.

Arbetets utformning i en stödgrupp

De drabbades behov av stöd efter en traumatisk händelse kan se olika ut, inte enbart beroende på vad de varit med om och hur de upplevt detta. Varje deltagare har olika bakgrundsförhållanden och tidigare livserfarenheter. De kan också ha kommit olika långt i sina individuella återhämtningsprocesser och deras aktuella symtom kan se olika ut (Knight, 2006). Dessa förhållanden och hur lång tid som förflutit efter det att den traumatiska händelsen inträffat behöver därför också beaktas vid sammansättningen av en stödgrupp.

Stödgrupper som startas kort tid efter en traumatisk händelse, med deltagare som inte tidigare varit i behov av ett särskilt psykologiskt stöd eller behandling och som saknar erfarenhet av att samtala i grupp, rekommenderas att ha fokus på normalisering av gruppdeltagarnas erfarenheter och känslor (Knight, 2006). I gruppen blir berättandet ett sätt att göra händelsen verklig, både för den som berättar och de som lyssnar. Det kan också kännas stärkande att "överleva" själva berättandet, att i en grupp sätta ord på det man varit med om och hur man upplevt detta. För den drabbade blir berättandet även en hjälp att reglera känslor, som är knutna till händelsen. Övriga deltagare som lyssnar till berättelsen kan i den känna igen och förstå sina egna upplevelser och reaktioner. Deltagarna kan på så sätt känna sig mindre ensamma och avvikande. Känslor som kommer upp bekräftas, men utforskas inte på djupet (Knight, 2006).

Enligt flera forskare bör stödgrupper vara strukturerade, tidsbegränsade och innehålla pedagogiska inslag, som en samtalsledare står för. I ledarledda grupper är ledarens centrala uppgift, enligt Knight (2006), att underlätta det ömsesidiga stödet som deltagarna ger varandra. Ledaren hjälper deltagarna att använda sig av varandra, utforska varandras styrkor, ta del av varandras erfarenheter och motivera varandra att ta itu med de problem som händelsen skapat.

I samtalsgrupper där ledaren har en professionell kunskap kring gruppens tema, kan ledaren fungera som en "kunskapskonsult" (Karlsson, 2006). Deltagarna får ta del av dennes fördjupade kunskap, t.ex. om trauma eller sorg. Det är emellertid viktigt att låta deltagarnas erfarenhetsbaserade kunskap få stort utrymme. Förutsatt att ledaren och gruppen finner en balans mellan de olika typerna av kunskap, deltagarnas erfarenhetsbaserade och samtalsledarens professionella, så kan deltagarnas egen förståelse utvecklas. För drabbade som uppnått en viss känslomässig stabilitet, kan samtalsgruppen, i ett senare skede också hjälpa deltagarna att på djupet konfrontera de traumatiska delarna i händelsen (Knight, 2006). Grupparbetet blir då, utöver att vara stödjande också mer bearbetande. Detta förutsätter emellertid att gruppledaren utöver psyko-terapeutisk kompetens har kunskap och erfarenhet av att arbeta med grupper.

Röda Korsets samtalsgrupper

Från den stund då det blev uppenbart att Tsunamikatastrofen fått allvarliga konsekvenser också för svenska medborgare, deltog Svenska Röda Korset i olika stödinsatser såväl i katastrofdrabbade områden som på flygplatser dit hemvändande svenskar anlände. Vid sidan av de akuta insatserna började man också planera för mer långsiktig stöd till såväl hemvändande från katastrofområdena som till personer, som förlorat närstående i katastrofen, men som var hemma i Sverige då katastrofen inträffade. En typ av stöd erbjöds i form av gruppmöten. Dessa grupper kallades av Röda Korset för samtalsgrupper. För att undvika begreppsförvirring kommer vi i fortsättningen att genomgående använda denna term, även om stödgrupp teoretiskt sätt hade varit mera relevant som benämning på verksamheten. Däremot har vi i texten, trots att Röda Korset kallade ledarna för samtalsledare, valt att använda benämningen grupp- ledare.

Utgångspunkt för Röda Korsets planering av samtalsgrupperna var den allmänna kunskapen att personer som drabbats av en katastrof ofta uttrycker ett behov av att få träffa andra, som varit i samma situation. Röda Korset ville därför organisera en strukturerad gruppverksamhet för medmänskligt stöd, där drabbade skulle kunna utbyta erfarenheter och få stöd i sin anpassning till vardagslivet efter

katastrofen. I enlighet med målformuleringen skulle gruppverksamheten vara en form av hjälp till självhjälp, där gruppdeltagarnas resurser skulle tas till vara för att underlätta deras "hantering och bemästring av svåra reaktioner till följd av katastrofen och förlusten". Stödgruppen skulle utgöra ett komplement till av andra givet professionellt stöd exempelvis i form av psykoterapi eller medicinering.

Enligt Röda Korsets uppdragsbeskrivning skulle gruppverksamheten äga rum i Röda Korsets lokaler, under en och en halv till två timmar per gång, en gång i veckan under första halvåret, därefter något glesare. Grupperna skulle träffas under ett år och varje grupp skulle ha två gruppledare. Man införde en tystnadsförsäkran, som innebar att det man talat om i gruppen inte skulle föras vidare. Dessutom uppmanade man gruppledarna att införa en samtalsrunda vid varje träff så att alla i gruppen skulle få utrymme att komma till tals (bilaga 1).

Gruppledarnas uppgift var att hjälpa gruppen att hålla tiden för mötena. De skulle bidra till att upprätthålla strukturen i gruppen bl.a. genom att se till att gruppen behöll fokus på katastrofen och dess följdverkningar. Vidare skulle gruppledarna bekräfta och normalisera deltagarnas reaktioner, ge deltagarna stöd i att finna strategier för att möta sina problem, vara uppmärksamma på både gruppens utveckling och enskilda deltagares reaktioner samt ge information och stöd om deltagare hade behov av professionellt stöd. Gruppledarna skulle också vara en förmedlande länk för information mellan Röda Korset och deltagarna och vice versa (personlig kommunikation, 2008).

Många personer kontaktade Röda Korset och erbjöd sig att på olika sätt hjälpa till i omhändertagandet av hemvändande från katastrofområdena. Bland dem som frivilligt ville hjälpa till fanns det många som arbetade i människovårdanden yrken. Efter intervjuer och kontakt med uppgivna referenspersoner valde Röda Korset 16 personer till ledare för samtalsgrupperna i Stockholm. Två gruppledare engagerades för varje samtalsgrupp. Ledarparen för de först startade grupperna bestod av en arvoderad utbildare från Röda Korset och en av de nyrekryterade frivilliga personerna. Ledarpar för grupper som startade senare bestod i allmänhet av enbart frivilliga personer (personlig kommunikation, 2008).

Eftersom arbetssättet inte tidigare använts på Röda Korset fanns det under de första månaderna endast begränsad skriftlig dokumen-

tation. De grupper som startade tidigt fick därför kompletterande muntlig information i samband med att tjänstemän från Röda Korset träffade ledarparen innan grupperna startade. En första informations- och utbildningsdag genomfördes i maj 2005. Därefter utvecklades det skriftliga informationsmaterialet kontinuerligt i dialog med gruppledarna (personlig kommunikation, 2008).

För att komma i kontakt med överlevande och anhöriga arrangerade Röda Korset informationsmöten, som man informerade om i massmedia. På dessa möten informerade man om samtalsgrupperna såväl muntligt som skriftligt. Drabbade kunde anmäla intresse för deltagande på listor eller genom att på egen hand kontakta Röda Korset. Information om gruppaktiviteterna gavs också på möten, som två kommuner i Stockholmsregionen anordnade.

Efter samtal med tjänstemän på Röda Korset delades de drabbade in i tre olika typer av samtalsgrupper. Grupperna sattes samman utifrån vad gruppdeltagarna varit med om i samband med Tsunamin. Vissa grupper bestod av överlevande från katastrofen som inte förlorat någon närstående. Andra grupper utgjordes av överlevande som därutöver förlorat närstående medan den tredje typen av grupp var sammansatt av personer som förlorat närstående men inte själva varit i katastrofdrabbade områden. På Röda Korset gick dessa grupper under arbetsnamnen: traumagrupp, trauma/sorggrupp samt sorggrupp. Deltagarna informerades om att samtalsgruppen skulle pågå ett år och att de kunde delta i den så länge de ansåg att den var till hjälp för dem (personlig kommunikation, 2008).

Under våren 2005 startade Röda Korset ett antal samtalsgrupper successivt vartefter deltagare anmälde sig. För gruppledarna ordnades ett möte under januari där de även fick en föreläsning om symptom efter traumatiska händelser. Senare under våren, efter det att flera grupper startat, erbjöds kurs- och informationsdagar till såväl gruppledarna som gruppdeltagarna. De inbjöds också till ytterligare informations- och utbildningsmöten under hösten 2005 och under 2006.

Metod

För att beskriva arbetet i Röda Korsets samtalsgrupper användes en retrospektiv metod där såväl gruppdeltagare som gruppleddare intervjuades kort tid efter det att respektive grupp avslutats. Intervjuerna bearbetades med kvalitativ metodik (Denzin & Lincoln, 1994).

Deltagare i undersökningen

Tre av de 16 grupper som Röda Korset ordnade i Stockholm ingick i denna studie. De tre grupperna, två trauma/sorggrupper och en sorggrupp valdes ut i samråd med representanter från Röda Korset och respektive gruppleddare. Det var forskargruppens önskemål att få med olika typer av grupper i undersökningen eftersom det kunde förväntas att arbetet i grupperna kunde se olika ut beroende på vad de drabbade varit med om under katastrofen. En av grupperna startades i februari 2005 och de två resterande grupperna i maj samma år. De tre grupperna bestod som mest av sammantaget 21 personer, åtta män och tretton kvinnor. Vid tiden för avslutning och därmed också vid intervjun fanns 17 personer kvar i grupperna, 13 kvinnor och fyra män.

Tolv kvinnor och fyra män i åldrarna 20 till 55 år intervjuades. En kvinna som initialt sagt ja till att bli intervjuad avböjde att delta. Utbildningsnivån varierade från grundskoleutbildning till högskoleutbildning. Tretton gruppdeltagare hade själva varit i katastrofområdet och samtidigt förlorat en eller flera anhöriga. Återstående tre deltagare hade också förlorat anhöriga men de hade inte själva erfarit katastrofen.

Gruppleddarna, fem kvinnor och en man, hade högskoleutbildning och/eller yrkesutbildning med huvudsakligt fokus på beteendevetenskapliga ämnen. De arbetade eller hade tidigare arbetat som kurator, psykolog, psykoterapeut, utbildare och/eller handledare inom Röda Korset eller räddningstjänst. Alla gruppleddarna hade tidigare erfarenhet av att ha arbetat med grupper, om än i olika utsträckning och sammanhang. Det rörde sig t.ex. om att ha haft

mindre grupper i handledning, terapi eller annan typ av samtal, större grupper i utbildning och/eller att ha varit arbetsledare.

I en av grupperna hade ingen av ledarna tidigare arbetat med människor i kris. I de övriga grupperna hade den ena eller båda gruppledarna erfarenhet av arbete med krisdrabbade. Alla gruppledarna hade egna erfarenheter av förluster, sorg och kris. Några hade varit med om plötsliga olyckor, men ingen hade varit med om en katastrof.

Två gruppledare var funktionärer inom Röda Korset och fick ekonomisk ersättning för sitt arbete som gruppledare. Övriga arbetade frivilligt för Röda Korset och fick därmed ingen ersättning.

Etisk granskning

Studien har följt de etiska krav på forskning som uppställts av Vetenskapsrådet och har granskats i Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm. Medarbetarna i projektet har förbundit sig att följa den tystnadsplikt och sekretess som anvisas för hälso- och sjukvården. Gruppdeltagare och ledare har gett sitt skriftliga medgivande att delta i projektet och har erhållit både skriftlig och muntlig information om projektet och deltagandet.

Datainsamling

Data samlades in med hjälp av semistrukturerade intervjuer av medarbetare inom enheten CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi. Intervjuer med gruppdeltagare utfördes av en leg. psykolog och en psykiater, båda med lång erfarenhet av arbete med krisdrabbade människor. En annan leg. psykolog utförde alla intervjuer med gruppledarna. Intervjuguider, en för gruppdeltagare och en för gruppledare utvecklades inom CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi. Den förra bestod av 12 huvudområden med i genomsnitt fem fördjupande frågor per huvudområde (bilaga 2).

Huvudområden för deltagarintervjuer:

1. Hur deltagarna kom i kontakt med gruppverksamheten
2. Deltagande i gruppen
3. Gruppammansättning
4. Gruppklimat
5. Betydelsefulla teman i samtalen
6. Ämnesområden i samtalen
7. En typisk samtalsgång
8. Gruppens ramar, inre och yttre
9. Det riktigt svåra i samtalen
10. Kroppsliga reaktioner
11. Avslutningsfasen
12. Huvudbedömning av deltagandet och avslutning på intervjun

Intervjuguiden för intervjuerna med gruppledarna hade 13 huvudområden med i genomsnitt fem fördjupande frågor per område (bilaga 3):

1. Gruppledarens bakgrund och motiv att arbeta med Röda Korset
2. Förutsättningar för gruppens arbete
3. Upprätthållande av ramar
4. En typisk samtalsgång
5. Gruppledarens arbetssätt
6. Den andra gruppledaren
7. Relationer inom gruppen
8. Teman inom gruppen
9. Gruppledarnas funderingar om deltagarna
10. Övriga aktiviteter som gruppen deltagit i
11. Gruppens avslutning
12. Utbytet för gruppdeltagarna
13. Allmänna synpunkter på gruppaktiviteten

Samtliga intervjuer spelades in och har därefter i sin helhet skrivits ut.

Genomförande

Projektets uppläggning presenterades för Röda Korsets gruppledare, då grupperna redan pågått några månader. Gruppledarna tillfrågades om de var villiga att medverka i projektet. Förutsatt att de var positiva till detta, informerades de i sin tur gruppdeltagarna, som därefter fick ta ställning till deltagande i undersökningen. En förutsättning för att en grupp skulle få ingå i studien var att deltagarna i gruppen var villiga att låta sig intervjuas efter det att gruppen avslutats. Efter positivt besked från gruppdeltagarna fick forskargruppen på CeFAM namn och adress till deltagarna varefter skriftlig information om projektet skickades ut (bilaga 4).

När samtalsgrupperna avslutats, skickades ett nytt brev till gruppdeltagarna med information och förfrågan om man var villig att delta i studien. Efter det att personen skickat tillbaka ett underskrivet informerat samtycke till CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi, kontaktades respektive person för bokning av intervjutid. Alla intervjuer, utom en, ägde rum i Röda Korsets lokaler. Intervjuerna tog en till en och en halv timme. Inför varje intervju informerades deltagarna om sekretess och frivillighet. Dessutom tillfrågades de om de godtog att intervjuerna spelades in på band, vilket alla accepterade.

Intervjuerna med gruppledarna utfördes också i Röda Korsets lokaler utom en som gjordes på CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi. Även dessa varade en till en och en halv timme och spelades in på band.

Bearbetning

Bearbetningen av intervjuerna utgick från både avlyssning av ljudupptagning och läsning av pappersutskrifter. De genomfördes av en psykologutbildad forskningsassistent på CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi. Först bearbetades intervjuerna med gruppdeltagarna. Efter det att sammanställningen av dessa intervjuer var klar påbörjades analysen av gruppledarintervjuerna. Denna ordning gjordes för att analyserna av gruppdeltagarnas utsagor inte skulle påverkas av gruppledarnas åsikter.

I det första steget av bearbetningen genomfördes en kategorisering av varje intervju med intervjuguidernas huvudområden och

underrubriker som bas. Kategorierna kompletterades även med några empiristyrda teman (Kvale, 1997). Resultaten för varje kategori sammanfattades för respektive samtalsgrupp.

I ett andra bearbetningssteg av deltagarintervjuerna gjordes en i huvudsak teoristyrd tematisk analys utifrån teorier om socialt stöd (House, 1981) och forskning om olika former av stöd som förekommit i stöd-/självhjälpsgrupper (Knight, 2006; Karlsson, 2006). Även här kompletterades förutbestämda teman med några empiristyrda teman. Ur denna analys härrör resultat som presenteras under rubriken "Deltagarnas upplevelse av det betydelsefulla ...".

Därefter följde en empiristyrd analys av deltagarintervjuerna med fokus på vad som karakteriserade den metod som tillämpats i samtalsgrupperna. Analysen utgick ifrån de ordagranna intervjuutskrifterna. En sammanställning för varje samtalsgrupp genomfördes i ett första led. Därefter sammanfördes de tre gruppernas syn på samtalsgruppernas metod. Dessa resultat är redovisade under rubriken: "Gruppdeltagarnas syn på metod".

Innehållet i gruppledarintervjuerna strukturerades och komprimerades i ett första steg utifrån intervjuguidens huvudteman, på samma sätt som intervjuerna med gruppdeltagarna. Därefter sammanställdes det komprimerade intervjumaterialet parvis för ledarparen i respektive samtalsgrupp. På detta sätt tydliggjordes ledarparens sammantagna bild av den metod som tillämpats i samtalsgruppen. Detta i sin tur möjliggjorde jämförelser mellan synen på metod i de olika gruppernas ledarpar. Den slutgiltiga resultatredovisningen av alla gruppledarintervjuer gjordes utifrån dessa parvisa sammanställningar och redovisas under rubriken: "Gruppledarnas syn på metod".

För att undvika identifierbarhet av enskilda intervjupersoner har endast ett fåtal direkta jämförelser mellan de olika grupperna redovisats i resultatet. Av samma skäl redovisas inte heller jämförelser mellan deltagarnas och gruppledarnas uppfattningar inom respektive grupp.

Interbedömarreliabilitet

För att bedöma tillförlitligheten i bearbetningar och tolkningar av intervjudata bearbetades tre deltagarintervjuer en andra gång av en psykiater på CeFAM, Kris- & katastrofpsykologi, som inte på annat sätt deltagit i projektet. Detta kvalitetssäkrande moment har möjliggjort en jämförelse av likheter och skillnader i de bearbetningar som två fristående bedömare genomfört på samma intervjumaterial och med samma instruktioner för kategoriseringen.

Jämförelsen mellan de två bedömarna visade en stor överensstämmelse i användningen av kategorierna. Båda har använt alla kategorier och det material som båda utnyttjat har också förts till samma kategorier. Tolkningar och kategorisering av intervju-materialet har således gjorts på ett likartat sätt. Skillnaden var också liten mellan bedömarna i utnyttjandet av hur mycket information från intervjuerna som fördes till kategorier som rörde sakfrågor, exempelvis hur deltagarna fått kontakt med Röda Korsets samtalsgrupper.

Däremot fanns skillnad i hur mycket information som de två bedömarna valde att utnyttja och föra till några av kategorierna. Huvudbearbetaren utnyttjade framför allt mer material för nyanseringar och exemplifieringar i de olika kategorierna. Ett exempel på detta är vad som förts till kategorin "avslutning". Huvudbedömaren valde att till denna kategori föra vad intervjupersonen kände för valet av tidpunkt för avslutning, olika anledningar till att den intervjuade personen inte ville sluta just då, önskemål om annan tidpunkt för avslutning, beskrivning av samtalsgruppens reaktioner på avslutningen och hur denna hanterades av gruppledarna. Kontrollpersonen har till kategorin avslutning enbart fört informationen att, intervjupersonen inte ville avsluta vid den beslutade tidpunkten.

Resultat

Resultatkapitlet är uppdelat i tre delar. I det första avsnittet presenteras gruppdeltagarnas upplevelser av gruppen med betoning på vilka inslag i verksamheten, som de anser var betydelsefulla för deras återhämtningsprocess. Det andra avsnittet sammanfattar deltagarnas uppfattning av det arbetssätt, som tillämpades i samtalsgrupperna. I det avslutande avsnittet beskrivs arbetet i grupperna utifrån gruppledarnas beskrivning.

A. Deltagarnas upplevelse av det betydelsefulla med deltagandet i samtalsgrupp

Allmänt stöd

Frågan om vad som varit mest betydelsefullt med deltagandet i samtalsgruppen, besvarade alla deltagarna genom att beskriva olika former av stöd. Över lag rapporterade deltagarna att de hade känt ett starkt stöd och stor omsorg i grupperna, ibland så starkt att det förvånade dem.

”Att se ... att människor ... trots att de är i sorg och har förlorat nära anhöriga, fortfarande kan vara stöd till varandra, på ett mycket, mycket bättre sätt ... än vad jag trodde, eller hade förväntat mig. En liten tro på mänskligheten helt enkelt.”

Det var också betydelsefullt att som deltagare själv få ge stöd till de övriga i gruppen.

”Några har haft det jobbigare stundtals än jag har haft, å, ja, det har varit någon slags växelverkan, där alla så generöst har bjudit på sig själva och på sitt öde.”

”Man hör historier och man försöker stötta och man blir stöttad i sin egen historia. Ja, det var en väldig värme, kunde jag känna.”

Några deltagare nämnde att det stöd som gruppdeltagandet inneburit, i vissa fall i kombination med psykoterapi, hade varit den mest betydelsefulla hjälpinsatsen efter katastrofen. Detta lyftes fram i följande citat:

"I: Du, om du skulle göra en sammanfattande bedömning, hur det har varit att delta i den här samtalsgruppen, vad skulle du säga då?

IP: Då skulle jag säga att det har varit det bästa under det här året, eller det *största stödet*. Det som har gjort att man har klarat av att gå vidare. ... kuratorn har varit bra och så där, men det här ... har varit den det viktigaste under det här året, den bästa hjälpen."

Begriplighet

Något av det mest värdefulla med deltagandet i samtalsgrupperna, särskilt för dem som upplevt flodvågen, var att få höra de andras berättelser om Tsunamin. Det blev ett sätt att begripliggöra de egna erfarenheterna från katastrofen, som till en början var ofattbara. Berättelserna gav viktiga pusselbitar till förståelse av vad som skett och vad de hade varit med om; hur vågen slog, var de andra befann sig, vad de hade sett. Med hjälp av de andras historier blev den egna upplevelsen mer verklig.

"Alla har sagt att det har varit så skönt att få [höra andras berättelser] ... alla har ju gått igenom samma sak någonstans, den här vågen som har kommit och hur det har känts ... Därför att man förstod ju inte, man förstod ju ingenting. Det var ju liksom helt, kunde inte fatta vad det var för någonting."

Berättelserna gav också deltagarna en förståelse av kraften i flodvågen och hur många som drabbats av den. Detta hjälpte dem att inse hur hjälplösa och maktlösa de varit, vilket skapade en ökad förståelse för deras egna reaktioner under och omedelbart efter katastrofen. Det hjälpte dem också att förstå hur begränsade deras handlingsmöjligheter varit.

Deltagarna i sorggruppen, som inte själva upplevt Tsunamin, beskrev ett liknande kartläggningsarbete för att skapa en bättre förståelse för vad deras anhöriga hade varit med om. Värdet i denna process lyftes dock inte fram som lika avgörande i jämförelse med beskrivningarna från trauma/sorggrupperna.

Igenkännande

Deltagarna lyfte fram vikten av att känna igen sig i andras upplevelser och erfarenheter. Att träffa andra som varit med om "samma sak" fick en särskild betydelse. "Samma sak" syftade på att alla gruppdeltagarna i t.ex. trauma/sorggrupperna varit i vågen, upplevt samma reaktioner efteråt, bar på en sorg efter förlust av närstående, drabbades av överväldigande praktiska problem efter hemkomsten samt att de befann sig i en likartad återhämtningsprocess.

"Jag har inte förstått tidigare ... hur viktigt det är att träffa andra som har liknande erfarenhet, och som är på precis samma ställe i livet" ... "att dela erfarenhet av någon som har varit med om precis samma sak ... vid samma tidsperiod."

"Bara att höra att folk tänker likadant, känner likadant, det är skönt. Ha någon att prata med och att höra att folk känner samma sak som jag själv har tänkt."

Inte ensam

Insikten om att det fanns andra som varit med om samma sak som de själva minskade känslan av ensamhet och utanförskap. Detta var särskilt viktigt för de drabbade som upplevt en känsla av social isolering.

"Att man märker att man inte är ensam om att ha det jobbigt. Att man har svårt att koncentrera sig, att man har svårt att få sitt liv att fungera. ... även om ... man inte önskar att någon annan har det så här, men att man känner att man inte är ensam om de här rektionerna som en katastrof och sorg väcker."

"Det känns nyttigt att höra andras historier och känna att det är inte bara vi som är med om det här. För det var så det kändes när man kom hem, 'det är ju bara vi! Det är ingen annan som har det som oss!' ... då behövde man verkligen träffa andra, så. Jag tror att det är det enda sättet att komma över en sådan här sak, att träffa andra i samma situation."

Känslan av ensamhet handlade till viss del om deltagarnas upplevelse av att ingen, förutom andra drabbade, kunde förstå vad de hade gått och fortfarande gick igenom.

”Det finns ju inga andra som förstår så bra heller, som de i gruppen. Alltså inga utomstående. Jag kan prata med kompisar och så men, det blir aldrig samma sak, för de förstår inte! Alltså de kan inte förstå, om de inte har något liknande själva ... ja, nära dödsfall.”

I samtalsgrupperna fanns, utöver förståelsen för de katastrofrelaterade erfarenheterna, även en acceptans av behovet av att upprepade gånger få berätta om katastrofens alla konsekvenser. Detta kontrasterade, enligt en del av de intervjuade, mot det ointresse eller motstånd som en del människor i deras omgivning visade.

Att bli förstodd var sålunda en betydelsefull del av gruppdeltagandet. Många upplevde att de andra i gruppen var engagerade och inkännande lyssnare. Stämningen beskrevs som var varm, trygg och öppen, vilket ledde till att det inte kändes obekvämt att visa starka känslor. Igenkännandet och förståelsen skapade en samhörighet och gemenskap mellan deltagarna, som många lyfte fram som värdefull i sig. I en av grupperna utvecklades en vänskap mellan deltagarna, som ledde till att de även träffades regelbundet under privata former.

”Här var det någon som förstod ... lyssnade ... och den här samhörighetskänslan var jätteviktig.”

Bekräftelse

I igenkännandet fick deltagarna också bekräftelse på att egna reaktioner och känslor inte var onormala. Detta var en lättnad eftersom de ibland inte upplevde sig vara vid sina sinnens fulla bruk.

”Man känner igen sig i deras reaktioner ... och det har varit väldigt bra tycker jag. Just det här att man får bekräftelse att det är normalt på något sätt, det man tänker.”

”De andra har ungefär samma tankar ... det har varit både jobbigt och bra att få höra alla andras historier. För man har ju liksom fått bekräftat, att man inte är knäpp i huvudet, som har de här tankarna liksom!”

Dessutom bidrog de andras berättelser till att den enskilde deltagaren kunde bedöma och värdera det egna handlandet i katastrofsituationen. De fick en bekräftelse på att de reagerat som andra, d.v.s. instinktivt för att rädda sitt eget liv, när vågen kom. Detta minskade lite av den skuld, som flera deltagare kände inför sin

egen överlevnad samt besvarade frågan om de kunnat göra mer för att rädda närstående, som drogs med i vågen.

”De vet precis, precis hur det var ... just det här med skuld, att man haft det jobbigt med det ... att de andra har samma upplevelser ... det har varit väldigt skönt, för det är ingen annan av ens vänner som kan förstå.”

Den gemensamma strävan att gå vidare i livet

Deltagare upplevde även att det låg en styrka i att gemensamt i gruppen kunna resa sig ur katastrofupplevelsen och förlusten. Gruppsamtalen beskrevs bl.a. som ett gemensamt arbete för gruppen; de skulle ta sig igenom det svåra tillsammans, och gemensamt sträva efter att må bättre.

Att deltagare såg andra må bättre, när de själva var i en svacka, gav hopp och en upplevelse av att man hjälpte varandra uppåt. Det fanns en växelverkan mellan deltagarna, där de som mådde sämre under ett gruppmöte fick uppmuntran och stöd av dem som mådde bättre.

”Gruppdeltagarna har respekterat varandra och förstått vad metoden går ut på. Det vill säga: om man kan hjälpa till med någonting, om man har kommit längre än någon annan i något avseende, att man då kan, kan försöka, ja, hjälpa den som inte ... har kommit så långt.”

Rent konkret gav deltagare också varandra råd och tips om hur de gjort, när de mått dåligt, vilket gav de andra deltagarna nya perspektiv på tillvaron och gjorde det lättare att stå ut med egna känslor av hopplöshet.

”Ja, och så, man har fått perspektiv. Är man ledsen och inte ser någon utväg, så har man fått lite råd och tips, ... och det, det har jag haft med mig varje gång.”

En annan deltagare uttryckte på detta sätt:

”Vi hade ju alla råkat ut för detta och att vi då, på något sätt, någon gång, allihop kunde liksom ta ett steg framåt och se någonting ljus i livet. Kunna visa det ... för de andra, jag tror att det är det, faktiskt. ... att livet går vidare, ... ja, livet går vidare.”

Ett organiserat erbjudande

Att en organisation erbjöd dessa samtalsmöten och bistod med lokaler och gruppledare gjorde det lättare för deltagarna att träffas. Efter avslutningen hade vissa deltagare svårt att komma sig för att träffas av egen kraft, trots att de ville det. Någon beskrev också hur gruppsamtalen gav en struktur i hanteringen av katastrofen, genom möjligheten att portionera ut de svåra tankarna och känslorna, snarare än att vara i dem hela tiden:

”Oftast var det väldigt skönt att ta tag i det obehagliga när det väl dök upp och då kunde man faktiskt andas ut. Men det var aldrig att jag kände obehag att komma hit, utan det var en väldigt skön grej att få komma hit och slappna av. Att i lugn och ro få ta tag i det. På något sätt koncentrera händelsen till vissa tidpunkter. I början levde man med händelsen dygnet runt. Sedan fick man börja sortera upp det och det tyckte jag var väldigt skönt. ... det var en trygghetskänsla.”

B. Gruppdeltagarnas syn på metod

I detta avsnitt redovisas, utifrån deltagarnas rapportering, hur grupperna sattes samman, hur struktur och ramar såg ut, hur grupperna arbetade och vad mötena innehöll samt gruppledarnas roller och arbetssätt.

1. Yttre förutsättningar för samtalsgrupperna

Många av deltagarna hade aktivt sökt efter möjlighet att få delta i grupper där de kunde få träffa andra drabbade från Tsunami-katastrofen. Några hade besökt informationsmöten som kommuner och frivilligorganisationer ordnat. Andra hade läst om gruppverksamheter som annonserats i tidningar. De som själva inte orkade leta fick tips från släkt och vänner, från hälso- och sjukvården i vissa kommuner eller via andra drabbade, som kände till eller själva hade börjat gå i en samtalsgrupp. De flesta hade efter den initiala kontakten gått på Röda Korsets informationsmöten, där de fått ytterligare information om grupperna.

Några av de intervjuade gruppdeltagarna hade i samband med informationsmötet uttryckt speciella önskemål om gruppindelningen, vilka har tillgodosetts. Det handlade om att inte vilja, eller uttryck-

ligen vilja, bli placerad i samma grupp som familjemedlemmar, eller att få gå i grupp med andra som både varit med och förlorat anhöriga i Tsunamin. Någon deltagare tyckte att det tog för lång tid från informationsmötet tills beskedet om vilken samtalsgrupp man tilldelats kom.

Alla grupper var öppna för nya deltagare under den första tiden. En grupp tillfrågades av Röda Korset om man var villig att ta emot nya gruppdeltagare. Det var man och gruppen fylldes på med ytterligare några personer. Därefter kom inga fler deltagare till den gruppen. I de två övriga grupperna tillkom deltagare, upp till två månader efter det att samtalsgrupperna kommit i gång.

Några deltagare, som varit med i samtalsgrupperna från början, tyckte att det var påfrestande att direkt efter gruppstart behöva berätta sin historia flera gånger för nytillkomna deltagare. Andra lyfte fram att det var berikande att få in fler deltagare i gruppen, då det tillförde fler berättelser om katastrofen.

Avhopp förekom i alla grupper. I två av grupperna slutade deltagare i tidigt skede. I två samtalsgrupper förekom även sena avhopp. Medan de tidiga avhopp inte kommenterades nämnvärt av deltagarna, så fanns det i en grupp upplevelser av saknad efter en deltagare, som varit med under en längre tid. I och med den personens avhopp försvann en viktig person att identifiera sig med och få stöd av.

Indelningen i sorg/traumagrupp respektive sorggrupp skapade viss homogenitet i grupperna som delvis förstärktes genom likhet i kön och familjesituation. Två av grupperna blev mer homogena efter de avhopp, som skedde i det initiala skedet. Inledningsvis hade alla grupper manliga deltagare. Efter avhopp bestod två av de tre samtalsgrupperna endast av kvinnor. Likheterna mellan deltagarna påverkades också beroende på vem man hade förlorat i katastrofen. De avlidna var i de flesta fall en livspartner, föräldrar eller syskon.

Olikheter mellan deltagarna handlade främst om att man varit med om olika påfrestande situationer i samband med katastrofen eller om man blivit kroppsligt skadad eller inte. Därutöver nämndes ålder, social bakgrund, livserfarenhet, familjesituation samt om man kände eller inte kände de andra deltagarna i gruppen. Några deltagare menade att olikheterna inte spelade någon roll eller lyftes i vissa fall fram som något positivt och berikande för gruppen. Det gavs emellertid också exempel på hur olikheterna mellan deltagarna

ledde till begränsningar i vad som gick att dela med de andra och en upplevelse av att det kunde vara svårt att få förståelse kring en del samtalsteman. Flertalet deltagare uttryckte önskemål om en mer homogen gruppammansättning. De områden som man framför allt trodde var viktiga var ålder, nuvarande familjesituation, erfarenheter i samband med flodvågen samt likhet i vem man förlorat.

Att inte vara bekant med de andra deltagarna i gruppen sågs som positivt, eftersom man då inte hade "en roll" gentemot varandra sedan tidigare. Man fick sörja den avlidne på sitt eget sätt och utifrån den unika relation man hade haft. De deltagare som kände varandra sedan tidigare såg både negativa och positiva aspekter av detta. Det gav å ena sidan en trygghet att gå tillsammans till gruppen, och man kunde berätta sådant inför varandra som var svårt att uttrycka i mer privata sammanhang. Å andra sidan berättade flera om en själv-censur. Man undvek att ta upp vissa funderingar och upplevelser inför gruppen, för att skydda, eller inte lämna ut dem som man hade en relation till sedan tidigare.

2. Ramar

Tider

En av grupperna började träffas en och en halv månad efter Tsunamin medan de två andra grupperna kom i gång i maj 2005, d.v.s. tre månader senare. Gruppsamtalen pågick under 12-13 månader, vilket överensstämde med instruktionerna från Röda Korsets ledning till gruppledarna. Två av grupperna hade, efter det att grupperna formellt avslutats, ytterligare två respektive tre möten, som kallades för uppföljningsträffar. Den tredje gruppen hade inget sådant uppföljningsmöte. Två grupper hade en fast dag och tidpunkt för sina samtal medan den tredje gruppen inte hade en förutbestämd dag. I den gruppen träffades man i början på dagtid, vilket var möjligt eftersom de flesta var sjukskrivna. Senare förlades mötena till kvällstid. Skälet till att man inte från början bestämde en fast tidpunkt var att många av deltagarna hade mycket att ordna upp efter katastrofen och man försökte få ihop schemat så att gruppledarna och så många deltagare som möjligt skulle kunna delta.

Den renodlade sorggruppen träffades till en början en gång i veckan för att mot slutet av året glesa ut träffarna till en gång

varannan vecka. De andra grupperna glesade ut mötena i flera steg. En av dessa grupper hade under den allra första tiden tre träffar i veckan. De glesade sedan ut antalet möten till först två gånger i veckan för att slutligen gå ner till en gång per vecka. Den andra gruppen träffades under ungefär ett halvt år en gång i veckan, senare varannan vecka för att under de sista månaderna minska till en gång i månaden. Det framkom i intervjuerna att en del gruppdeltagare hade framfört önskemål om att få träffas mer än en gång/månad mot slutet eftersom man tyckte att tiden mellan träffarna blev för lång, särskilt som flera under den perioden mådde sämre.

Samtalen varade olika länge i de tre grupperna. I en av grupperna höll man alltid på i två timmar. I de två andra grupperna varierade längden på samtalen mellan 45 minuter och två timmar respektive mellan en och en halv till två timmar. I en av grupperna varade de första mötena närmare tre timmar, delvis beroende på hur deltagarna mådde. Alla grupperna hade i enstaka fall dragit över tiden. En del gruppdeltagare tyckte att samtalstiden periodvis varit för kort.

Samtliga grupper hade sommaruppehåll men längden på dessa varierade. För de deltagare som började sina grupper i maj kändes det konstigt att ha ett uppehåll så nära efter det att man startat. I en av grupperna upplevdes sommaruppehållet som alltför långt varför man träffades för att äta middag tillsammans en gång i månaden (utan gruppleddare).

Andra aktiviteter

En grupp hade utöver de ordinarie mötena haft några hela dagar tillsammans med gruppleddarna. De hade då tillsammans sett på videofilmer och fotografier från resor tillbaka till katastrofområdena som några av gruppdeltagarna gjort. De två andra grupperna hade inga sådana aktiviteter.

Närvaro/deltagande

Frånvaro meddelades till gruppleddarna per telefon, via sms eller e-post. Många deltagare kom regelbundet, men i alla grupperna fanns det deltagare som kom mer sällan. Som skäl uppgav de att de inte kunde delta p.g.a. arbetet eller att de prioriterade bort gruppen när de inte kände behov av den. Någon lämnade återbud i besvikelse över att inte ha fått ut mer av gruppsamtalen.

Efter det att flera deltagare under den första tiden slutat kom grupperna att bestå tio, fyra respektive tre personer. Frånvaro i de mindre grupperna fick en negativ inverkan på samtalet medan frånvaro i den större gruppen ledde till att var och en av de närvarande deltagarna fick mer tid för egen del.

Regler

Några deltagare nämnde regler, av vilka en del beskrevs som "oskrivna regler", som grupperna hade för sitt arbete. Tystnadsplikt eller tystnadsförsäkring var en regel, som nämndes av deltagare i två av grupperna. Andra regler för hur mötena skulle gå till beskrevs endast av en grupp. Exempel på sådana regler var att alla skulle få utrymme i gruppen och få prata till punkt. Vidare skulle inte en enskild deltagare få alltför mycket tid och det förväntades att alla skulle lyssna aktivt på andras berättelser. I denna grupp accepterade deltagarna dessa regler från början och man trodde att det var ett skäl till att ingen tog för mycket utrymme i gruppen.

3. Samtalens struktur, process och innehåll

Samtalsstrukturen såg likartad ut i de tre grupperna. Mötena inleddes ofta med kaffe. I en grupp träffades deltagarna en halvtimme innan samtalet skulle börja. Gruppledarna inledde mötena genom att fråga hur deltagarna hade det och vad som hänt sedan sist. Ibland bad de någon deltagare, som redan börjat prata, att fortsätta. En samtalsrunda påbörjades så att var och en av deltagarna fick utrymme att prata. I en av grupperna fungerade "rundan" som en kortare inledning, där varje person fick fem minuter. I den stora gruppen kunde "rundan" ibland ta nästan hela mötestiden.

"Det gick liksom runt hela bordet, så att alla fick säga vad de ville. Och det kändes skönt faktiskt, det var bra. Man fick både sagt det man själv ville och sedan fick man bekräftat det som man tänkte på många ställen".

Ledarna hjälpte till att fördela tiden när detta behövdes, men denna intervention var, enligt flera deltagare i samtliga grupper, sällan nödvändig. Deltagarna tilläts i allmänhet att prata till punkt. I en grupp fanns en avvikande uppfattning om hur tiden i gruppen fördelades mellan deltagarna. Några menade att en av deltagare fått

mer utrymme och uppmärksamhet än de övriga. De önskade att ledarna skulle brutit detta mönster, snarare än uppmuntrat det, vilket man tyckte att de gjorde genom att de visade den deltagaren särskilt intresse.

Samtalsrundan fick således olika stort utrymme i de olika grupperna. I den stora gruppen kortades "rundan" något för att ge mer utrymme för fritt samtal, efter önskemål från deltagarna. I alla grupper avrundades i allmänhet samtalen mot slutet av mötena genom att gruppledarna sammanfattade vad som tagits upp.

Innehåll

Flertalet deltagare i trauma/sorggrupperna kunde, när de blickade tillbaka, beskriva hur innehållet i samtalen förändrades över tid. Den första tiden handlade samtalen mest om vad var och en varit med om vid katastrofen. I intervjuerna berättade deltagarna om hur det hade varit att bli exponerad för de andras svåra upplevelser. Känslomässigt hade det varit påfrestande bl.a. för att det kändes som att de var tillbaka i katastrofen. Flera uppgav att de hade blivit ledsna, gråtiga och några fått hjärtklappning. Starka känslor låg mycket nära ytan och de upplevde varandra som att de var "stirriga" eller i "fruktansvärd affekt". Samtidigt menade de att dessa berättelser hjälpt dem förstå vad som verkligen hade hänt och det kändes också som att de egna svåra känslorna kring katastrofupplevelserna mildrades.

"Jag tror att vi i gruppen förändrats väldigt mycket. Från det att vi kom dit, var vi nog väldigt stirriga och snabb-pratande ... gruppen har nog blivit lugnare under tiden. I början var det liksom mer, upp och ner, någon satt och grät någon gång och var jätteglad nästa gång."

Med tiden blev samtalsämnen mera inriktade på hur deltagarna skulle kunna hantera vardagen och olika praktiska bestyr. Mot slutet kom saknaden efter de avlidna alltmer upp till ytan. I alla grupperna beskrev många deltagare hur de följde en gemensam "kurva" i hur de mådde. Detta gav trygghet, möjlighet till igenkännande och bidrog till en god stämning i gruppen.

"Övervägande bra, var ju liksom att vi, alla i gruppen, följde samma kurva ... i början så satt vi mest bara och grät, för då var det allt det här jobbiga. Sedan så kom de praktiska sakerna, sedan så var det begravingar och vi följdes åt i alla dem."

Även om samtalen den första tiden väckte mycket starka känslor, och detta gällde för samtliga tre grupper, så kom de likartade erfarenheterna att förena deltagarna trots andra olikheter mellan dem. Några upplevde att det blev lättare att ta sig iväg till träffarna, när de visste att de andra mådde lika dåligt som de själva.

”För mig var det väldigt, väldigt skönt, att veta att ... man har gjort på något sätt, en kurva, som alla går igenom, i olika faser. Man vet att, nu är den personen där, där har jag redan varit. Jag har kommit ur det. Så ser man någon annan falla ner i en ny grop och så vet man att, den kommer jag säkert också till ... ofta så följer man någon typ av kurva.”

I sorggruppen men också i viss mån i de andra grupperna, var en viktig fråga att försöka utreda vad som hände med de anhöriga i flodvågen. Med tiden kom samtalen att i högre utsträckning att handla om sorgen efter dem som hade gått bort. För några framstod då skillnader mellan gruppdeltagarna i hur sorgen tog sig uttryck beroende på vem man hade förlorat.

Samtalsteman kom också upp spontant i grupperna. Nedan följer i punktform ett urval av teman, som grupperna talat om:

- Att utreda vad som hänt de anhöriga.
- Att återskapa en bild över vad som hände var och en i katastrofsituationen.
- Reaktioner på katastrofen, så som ljudkänslighet, plötsliga och påträngande minnesbilder, förvirring och sömnproblem.
- Medicinering.
- Hur man mådde i sin vardag efter katastrofen.
- Kroppsliga skador.
- Dödsbesked, identifiering och begravningar.
- Steg i sorgen. Kampen mellan att kunna acceptera och inte acceptera att den anhörige var död.
- Teorier om sorg och kris.
- Överlevarskuld. Temat var tabu att ta upp för några av deltagarna. När andra tog upp temat fick övriga deltagare draghjälp att bearbeta sin skuld.
- Det praktiska; ekonomi, boende, flytt, försäkringar, rättstvister.

- Reaktionen på hur det svenska samhället agerat under och efter katastrofen. Utredningar av samhällets insatser.
- Återresor till Thailand.

Många deltagare kände sig fria att ta upp vilket samtalsämne som helst i gruppen. Detta gällde dock inte för alla. Några hade svårt att tala om sådant, som de trodde sig vara ensamma om att bära på. Det fanns sammanlagt ett tiotal sådana ämnesområden, som dessa deltagare menade att det inte gavs tillräckligt utrymme för i gruppen. Den vanligaste orsaken till detta, trodde deltagarna, var att frågeställningen eller upplevelsen inte kändes aktuell för de andra i gruppen. Det fanns emellertid också rapporter om hur deltagare hade tagit upp sin privata problematik och då fått stort stöd i gruppen.

I trauma/sorggrupperna gavs flera exempel på att deltagarna, när de berättat om egna upplevelser från katastrofen, utelämnat svåra och plågsamma episoder. Det rörde sig oftast om beskrivningar av döda kroppar eller skador på okända människor. Undvikandet togs av hänsyn till de andra i gruppen eller för att de själva inte kände sig redo att tala om sina upplevelser. I något fall berodde undvikandet på att deltagare mött negativa reaktioner när de berättat om sina upplevelser för personer utanför samtalsgruppen.

Trots att sorg var ett återkommande tema under samtalen, fanns det i två av grupperna deltagare som inte kände att de kunde dela de djupare aspekterna av sorgen med de andra. Några hade funderingar kring detaljer om hur den närstående hade omkommit, men de vågade inte tala öppet om detta i gruppen. Detta gällde framför allt deltagare i sorggruppen, som själva inte varit med i katastrofen.

Bland deltagare som hade förlorat sin livspartner i katastrofen rapporterade flera att de undvikit att ta upp sina tankar om eventuella framtida förhållanden. Några avstod också från att berätta om nya relationer som de inlett. Nya förhållanden gav dåligt samvete. Det kändes som att man markerade att man kommit ett steg längre i sorgprocessen än de övriga i gruppen. I en av grupperna angav några deltagare att det fanns en förväntan att man skulle sörja den bortgångne partnern under längre tid än vad som hade passerat. Några, som förlorat en annan närstående än sin livspartner, hade också vissa svårigheter att tala om hur katastrofen påverkat deras parförhållande.

Ett annat tema som några önskade få tala mer om i grupperna gällde existentiella eller andliga tankegångar kring liv och död. En deltagare undvek att ta upp sina tankar om vad som hände med den anhörige efter döden för att inte kränka en gruppleddare.

4. Gruppleddarnas roll och interventioner

Många deltagare beskrev ledarna, med något undantag, som mycket professionella. De gav intryck av att vara väl förberedda och var noga med att poängtera sin tystnadsplikt inför deltagarna. De förmedlade även en tydlig vilja att hjälpa deltagarna vidare och visade ett genuint engagemang, omsorg, empati och närvaro. Professionaliteten knöts även till det sätt de upprätthöll tidsramar och visade lyhördhet för deltagarnas behov. Fördelning av ordet och mötets slut markerades naturligt utan att de hamnade i ett auktoritärt tonläge. I en grupp noterade deltagarna en delvis mindre professionell hållning hos gruppleddarna, vilket de trodde hängde samman med att ledarna inte var tillräckligt förberedda på att möta människor i kris. Detta tog sig uttryck i att de ömkade och tyckte synd om deltagare, vilket inte uppfattades som något positivt.

Deltagarna uppfattade att den viktigaste uppgiften för gruppleddarna var att hjälpa dem att hålla ramarna. Detta gjorde de genom att inleda och avsluta mötena. I några grupper brukade ledarna påminna deltagarna om tystnadsplikt och samtalsregler. Enligt de flesta deltagarna informerade gruppleddarna vid det första mötet om att grupperna skulle träffas under ett år, vilket förberedde dem på avslutningen.

Många deltagare beskrev en flexibilitet hos ledarna i deras förhållningssätt till ramarna. Efter diskussioner i grupperna infördes mindre förändringar i samtalsstrukturen, t.ex. förkortades "rundan" för att ge utrymme för fritt samtal. Summering av föregående samtal infördes för att uppdatera deltagare, som varit frånvarande. Andra förändringar var t.ex. extra samtalstillfällen, varierande samtalslängd och heldagar då både grupp och samtalsledare träffades.

Interventioner av innehållslig karaktär

Under gruppernas inledande möten styrde gruppledarna innehållet genom att fokusera på hur deltagarna drabbats av katastrofen. Med tiden blev grupperna alltmer självgående.

”Det har varit lite som ett självspelande piano, kan jag tycka, många gånger, det flyter på. Sen så, det var ju de som satte rutinerna, lite grann.”

Gruppledarna tog upp olika aktuella ämnen och ställde frågor när olika aspekter av katastrofen aktualiserades i media. Exempelvis ställde ledare frågor till gruppdeltagarna om hur de såg på konstitutionsutskottets rapport. Inför jul- och nyårshelgerna liksom vid årsdagen efter katastrofen tog ledarna reda på hur deltagarna kände det och hur tankarna gick. Flera gruppdeltagare deltog i minnesresan till Thailand, ett tema, som också gruppledarna lät deltagarna prata om. I huvudsak var det emellertid deltagarna som bestämde vilka samtals-teman som berördes.

I flera grupper betonades att ledarna lyssnat aktivt och kommit ihåg vad deltagarna tidigare berättat. Att ledarna ställde uppföljande frågor, från en gång till en annan, nämndes av deltagare i två grupper: ”Hur har det gått med det här, som vi jobbade med förra veckan?” ”Hur har det utvecklats sig?” När det blev tyst långa stunder, särskilt i grupper med få deltagare, kunde ledarna genom att ställa frågor få igång samtalet. Ett par deltagare önskade att ledarna hade ställt fler frågor i syfte att hjälpa dem vidare.

Stödjande interventioner

Alla deltagare utom en kände sig stöttade av gruppledarna. Olika typer av stöd beskrevs i intervjuerna. *Emotionellt stöd* fick deltagarna genom att ledarna var närvarande, visade omsorg och förståelse samt var hänsynsfulla. Ledarna kunde ringa hem till deltagare som mådde dåligt, eller som inte hade kommit till ett samtal, för att höra hur de hade det. Många deltagare kände ett starkt förtroende för gruppledarna bl.a. för att de visade att de orkade med deras känslor och berättelser.

Informationsstödet bestod i att ledarna förklarade reaktioner, känslor och tankar, utifrån ett teoretiskt perspektiv. De gav också förslag på fördjupande föreläsningar och litteratur inom områden som deltagarna berörde i samtalet, t.ex. sömn och sorg. Ledarna gav

också råd och rekommendationer till kontakt med psykoterapeuter, psykologer, advokater m.fl. I en grupp fick deltagarna förslag på lugnande andningsövningar.

Värderande stöd i form av bekräftelse fick deltagarna genom återkoppling från gruppledarna på vad de sagt och hur de mått. Många deltagare gav exempel på hur de fått förklaringar på sina känslor och reaktioner och vilken normaliserande effekt dessa interventioner haft. Några deltagare hade fått stöd och uppmuntran att stå på sig i sökandet efter adekvat behandling.

Vissa deltagare fick också ett mer *instrumentellt och handfast stöd* som låg utanför det arbete som gjordes i grupperna. Ett exempel på sådana insatser var att en del deltagare erbjöds akupunkturbehandling. Ett annat stöd utanför gruppverksamheten gavs i samband med minnesresorna till Thailand. I samband med en sådan resa där såväl gruppdeltagare som ledare var med, fick deltagare såväl praktiskt som känslomässigt stöd. I detta sammanhang beskrevs emellertid också negativa upplevelser av gruppledare, som oprofessionellt distanslösa, oförstående och respektlösa, vilket inte överensstämde med bilden av gruppledaren, i rollen som ledare i samtalsgruppen.

Ledarnas roll under samtalen

De flesta deltagarna tyckte att ledarnas interventioner låg på en lagom nivå. "De har ju haft sitt uppdrag och jag tycker de har förstått metoden och jag tycker att den har fungerat" sade en deltagare, apropå graden av ledarnas styrning och aktivitet. I alla samtalsgrupper blev ledarna med tiden mindre aktiva, vilket uppskattades av deltagarna.

Ledarna i alla tre grupperna turades om att vara aktiva i sitt ledarskap. Deltagare från två grupper tyckte att ledarna kompletterade varandra bra och i en av dessa beskrevs ledarna som mycket samspelade och samstämda. Det framkom få negativa beskrivningar av ledarna. I en grupp noterade deltagare att det fanns små konflikt-härddar mellan ledarna. De tyckte dock inte att detta störde eller påverkade gruppen. Någon uppskattade för övrigt att ledarna inte var felfria.

5. Avslutningen

De flesta deltagarna var väl medvetna om att grupperna skulle avslutas efter ett år. Några blev förvånade och besvikna. Någon trodde att ledarna informerat gruppen om avslutningen, men att den informationen gått henne förbi. En person hade uppfattat att samtalsgruppen skulle fortsätta så länge deltagarna kände ett behov av den. Det fanns olika skäl till varför en del deltagare önskade att tiden för grupperna skulle förlängas. Utöver att avslutningen låg nära årsdagen tyckte några att det kändes svårt att gruppen skulle upphöra i ett läge då det massmediala intresset för katastrofen hade avtagit.

”Det blir lite som man känner i övrigt i samhället: nu har det gått ett år och då borde du, ja, nu får du ju, rycka upp dig. Det är synd att den signalen kommer även från Röda Korset, som ju har varit så himla bra på att just förmedla att det tar längre tid än ett år.”

Några ville ha kvar gruppen eftersom deltagarna hade glädje och nytta av varandra som vänner. Det framkom också en rädsla för att bli lämnad och en oro för hur det skulle bli om man inte klarade sig på egen hand.

”Jag har så svårt att klippa band, jag tycker det är jättejobbigt – det har inte varit några problem tidigare, men ...”

I alla grupper fanns det deltagare som tyckte att det var lagom att avsluta gruppen efter ett år. Vissa ansåg att det var bra att tiden begränsades. De menade att det annars fanns risk för att grupperna kunde ha fortsatt under obegränsad tid eller att grupperna kunde bli den huvudsakliga platsen för deltagarnas sociala umgänge.

”Det är som en skilsmässa att släppa varandra! ... det är nog rätt så nyttigt att släppa varandra också! ... annars blir det ens enda sociala krets!”

Några deltagare uppfattade att Röda Korset hade lagt fast tidsramen för samtalsgrupperna och att den inte var förhandlingsbar för gruppledarna. Enligt andra deltagare motiverades avslutningen med att syftet med samtalsgruppen kunde bli fel om gruppen fortsatte att träffas under längre tid. I en grupp förmedlade gruppledarna att deltagarna kunde ”fastna”, men det rådde hos dessa deltagare en oklarhet över vad detta innebar. Några deltagare berättade att de blivit uppmuntrade av ledarna att försöka träffas privat, efter avslutningen.

Att under en period inte träffas så ofta i samtalsgruppen såg vissa deltagare som en förberedelse och en träning inför avslutningen.

Deltagarna i två av grupperna fick också påverka beslutet om tidpunkt för utglesningen av mötena.

Det avslutande gruppmötet utformades på olika sätt i de olika grupperna. I alla grupperna nämndes att man gjort en sammanfattning och en återblick, eller att ledarna berättat hur de såg på deltagarnas utveckling under året. Någon deltagare tyckte att den sista gången inte skilde sig åt från övriga samtal, vilket kändes "snopet". Någon uppfattade att ett utlovat extrasamtal inte hade blivit av. I en grupp hölls en ceremoni, med ljusständning och psalm-läsning. I två av grupperna gick deltagare och ledare tillsammans ut och åt efter det sista mötet och i dessa grupper sattes också tider upp för två respektive tre uppföljningssamtal. I den tredje gruppen nämnde deltagare att de skulle ha träffats efter det avslutande gruppmötet, men det mötet blev inte av.

Samtalsgrupp och enskild psykoterapi

Majoriteten av deltagarna gick i enskild psykoterapi parallellt med att de deltog i samtalsgruppen. Enligt deltagarna hade terapisamtalen gått mer på djupet vad gällde egna reaktioner och hade också hjälpt de drabbade hålla kvar vid de situationer under katastrofen, som hade fått en unik betydelse för var och en. Några uppgav att de i princip kunde ta upp samma teman i de olika forumen, men på olika sätt. Andra valde medvetet att spara vissa frågor till tiden för den enskilda samtalskontakten. Några nämnde att de hade tagit med sig teman från samtalsgrupperna till terapin, och där fördjupat och bearbetat dem. Många tyckte att samtalsgruppen och terapin hade kompletterat varandra genom att de kunnat möta olika behov som de hade haft.

6. Jämförelser mellan trauma/sorggrupperna och sorggruppen

I stort beskrevs likartade upplevelser från de tre grupperna. I sorggruppen påpekade deltagarna emellertid tydligare än i de övriga grupperna att de hade kommit olika långt i sorgprocessen. Här uttalades även att deltagare inte fick tillräcklig hjälp av ledarna att uttrycka sin sorg. Några hade inte heller känt stöd från gruppdeltagarna när de befann sig i en annan sorgfas än de andra.

- Intervjuare: "Vad skulle det kunna vara för fråga, som du kände att du inte kunde ta upp i gruppen?"
- Deltagare: "Jaa, alltså bara ... Hur känns det just nu, när du tänker på att (de anhöriga) inte finns här längre?"
- Intervjuare: "Sådan fråga kom aldrig upp?"
- Deltagare: "Nej, nej."

I trauma/sorggrupperna rapporterade många av deltagarna att sorgen var ett återkommande tema, men även här fanns deltagare som upplevde att de djupare aspekterna av sorgen inte togs upp i samtalsgruppen.

I sorggruppen lyftes konsekvenserna av den heterogena sammansättningen i gruppen fram betydligt tydligare än i trauma/sorggrupperna. På grund av olikheterna upplevde de flesta av deltagarna i sorggruppen att igenkännandet i andras reaktioner och tankar begränsades. För deltagare i trauma/sorggrupperna hade varken heterogeniteten eller olikheter i sorgprocessen lika stor betydelse. I dessa grupper påpekade flertalet deltagare att olikheter i ålder, erfarenhet och livssituation spelade en underordnad roll, eftersom katastrofupplevelsen och förlusten var det som förenade dem. Det privata umgänget mellan deltagarna var mer omfattande i trauma/sorggrupperna än i sorggruppen.

I en av trauma/sorggrupperna fanns upplevelser av en sorghierarki mellan deltagarna, vilket inte framkom i den andra gruppen. Sorghierarkin kopplades till olikheter i typ av förlust som deltagarna gjort. Deltagare som såg sin förlust som mindre värd än andras, valde att ta mindre utrymme i samtalet.

C. Gruppledarnas syn på metod

Av de tre samtalsgrupper som undersöktes i denna studie, började en grupp sitt arbete i februari och de båda andra i maj, 2005. Mellan februari och maj pågick inom Röda Korset en utveckling av den modell för gruppstöd, som sedermera skulle användas. Samtidigt etablerade Röda Korset kontakt med möjliga gruppledare och förberedde dessa för den kommande arbetsuppgiften. Detta fick till följd att gruppledarna för de olika grupperna till viss del fick olika förutsättningar och riktlinjer att förhålla sig till i sitt arbete.

1. Yttre förutsättningar för samtalsgrupperna

Gruppledarnas kontakt med Röda Korset

Majoriteten av gruppledarna tog själva kontakt med Röda Korset efter Tsunamin, oftast för att de blev berörda av katastrofen och ville hjälpa till. De var öppna för olika typer av arbetsuppgifter i Röda Korsets regi och såg arbetet som gruppledare som intressant och meningsfullt. Några av de blivande gruppledarna arbetade sedan tidigare för Röda Korset, dels med planering av organisationens krisarbete efter Tsunamin, dels med utbildning i Röda Korsets kurs: kris- och medmänskligt stöd. De blev av Röda Korset tillfrågade om de ville ställa upp som gruppledare.

Sammansättning och förberedelse av gruppledarna

Gruppledarna arbetade parvis i grupperna. Sammansättningen av ledarparen ansvarade Röda Korset för. De flesta ledarna fick information om vem de skulle samarbeta med men hade ingen möjlighet att påverka beslutet. Även om de flesta av gruppledarna var nöjda med parindelningen framkom det under intervjuerna ett visst missnöje och en förundran över Röda Korsets sätt att para ihop ledarna.

Ingen av ledarna i de tre par som intervjuats, kände varandra sedan tidigare. De träffades på Röda Korsets utbildning inför arbetet med samtalsgrupperna, men de ansåg själva att de hade behövt träffas mer för gemensamma förberedelser inför uppgiften. För att råda bot på denna brist tog de själva inom respektive ledarpar initiativ till att träffas och förbereda sig inför de första gruppträffarna.

Alla ledare deltog i någon typ av förberedande utbildning på Röda Korset. De som startade grupper i tidigt skede, fick en trettimmars föreläsning om symtom på traumatisk stress. Senare under våren 2005 erbjöds gruppledarna längre kurser och vid några tillfällen enstaka hela utbildningsdagar.

Gruppledarna menade att de hade behövt få mer teoretisk kunskap om katastrofreaktioner för att vara bättre förbereda på att möta de drabbades känslor av kaos, förvirring, glömska och trötthet. De ansåg att en sådan förberedelse, i kombination med handledning i introduktionsskedet, kunde ha hjälpt dem att bemöta deltagarna på ett bättre sätt. Då hade de kanske kunnat förhindra att flera deltagare hoppade av i tidigt skede. Några gruppledare framförde också att de hade behov av ytterligare kunskap om grupper och gruppdynamik.

Eftersom modellen för hur grupperna skulle arbeta inte var klar i februari 2005 kom såväl förberedelserna inför starten av grupperna som själva arbetssättet att se något olika ut för grupper som startade tidigt jämfört med grupper som kom igång senare. Ledare för en av de tidigast startade grupperna, menade t.ex. att alla gruppledare borde ha träffats i storgrupp inför gruppstart. Ett sådant möte hölls för ledare, vars grupper startade senare under våren 2005. Gruppledarna hade också olika uppfattning om vad som gällde för de anvisningar och skrivna rekommendationer från Röda Korset, som de fick ta del av innan grupperna startades. Samtliga gruppledare ansåg att dessa anvisningar var en bra grund att stå på i arbetet. Ledarna för den tidigt startade gruppen menade emellertid att rekommendationerna för arbete inte var klara när deras samtalsgrupp startade. De hade själva deltagit i diskussioner kring utformningen av arbetet i grupperna och sökt information och stöd hos de ansvariga på Röda Korset. Till viss del hade de låtit modellen växa fram i gruppen. De beskrev att de kände sig ganska fria i förhållande till riktlinjerna för arbetet och, visade det sig, hade tagit fler egna initiativ än övriga ledarpar.

Ledarna för de senare startade grupperna talade om en "manual", som gav en tydlig styrning av arbetet. "Manualen" innehöll mål och syften med samtalsgrupperna samt en beskrivning av ramar och konkreta interventioner för arbetet (bilaga 1). Dessa gruppledare rapporterade också att de hållit sig till anvisningarna, som de tyckte var bra och fungerade som en trygghet. Styrningen såg de som en nödvändig kvalitetssäkring av verksamheten, vilket var viktigt särskilt som alla gruppledarna inte var kända för Röda Korset. Trots detta gjorde samtliga ledarpar avsteg från riktlinjernas rekommendationer i de fall som de ansåg detta befogat. Exempel på avsteg var att inte själva initiera föreslagna samtalsteman, utan låta gruppdeltagarna styra innehållet. De införde en summering av samtalsinnehållet från föregående gång om någon deltagare varit frånvarande och de initierade hela dagar då gruppen och ledarna träffades.

Sammansättning av grupperna

Gruppledarna var genomgående positiva till Röda Korsets princip för sammansättning av grupperna. De hade inte själva något inflytande över sammansättningen, vilket de tyckte var bra.

Ett av ledarparen hade utöver den grupp som ingick i studien ytterligare en grupp, som emellertid upphörde efter några möten. Den huvudsakliga anledningen till att den gruppen inte fullföljdes var, enligt ledarna, att gruppens sammansättning var mindre bra. Det var en grupp med anhöriga, men relationerna till dem som de förlorat i katastrofen skilde sig kraftigt åt. Detta ledde till att en snabb utveckling av en tydlig sorgehierarki vars effekt blev att deltagarna inte kunde dela sorgen med varandra.

Inför starten av grupperna fick gruppledarna information om deltagarnas namn och vad de varit med om i samband med Tsunamin. Den informationen ansåg ledarna var tillräcklig. Ledare uttryckte emellertid också att det kanske hade varit bra om de fått träffa deltagarna innan grupperna startade för att kunna bilda sig en uppfattning om vilka de var och vilka förväntningar de hade.

2. Ramar

Gruppledare och deltagare i samtliga grupper tillfrågades i tidigt skede av Röda Korset om de kunde tänka sig ta emot nya deltagare. Efter diskussion i grupperna accepterades detta. I praktiken fick endast en grupp nya deltagare direkt efter starten, medan en grupp tog in nya deltagare efter ett par månader.

I alla grupperna förekom avhopp. I två grupper slutade relativt omgående två respektive en deltagare, samtliga män. Detta innebar att dessa grupper fortsättningsvis kom att bestå av enbart kvinnor. I den tredje gruppen slutade två män kort tid före avslutningen. Gruppledarna nämnde olika orsaker till att männen hoppade av. Några deltagare saknade egen motivation eller ansåg att de inte var behov av samtalen. I något fall handlade det om att personen flyttat från Stockholm. Eventuellt fanns skam- och skuldkänslor hos deltagare över att de inlett en ny kärleksrelation kort tid efter katastrofen, menade gruppledarna. Några gruppledare trodde att brist på tid för förberedelse och för lite kunskap hos dem själva om

hur människor reagerar vid katastrofer kunde ha bidragit till avhoppen.

Mötesplats och mötestid

En grupp träffades hela tiden i samma lokal. En grupp bytte lokal och plats i Stockholm vid ett par tillfällen i början, men fick sedan en fast lokal i Röda Korsets byggnad. Den tredje gruppen fick under hela året använda olika lokaler i Röda Korsets byggnad.

Två grupper hade fasta mötestider, samma tid och dag, för samtalsträffarna. I den tredje gruppen bestämdes tiderna från gång till gång. Enligt gruppledarna berodde detta dels på att en av ledarna hade oregelbundna arbetstider, dels p.g.a. att deltagarna själva hade önskemål om tidpunkten för träffarna. I den gruppen varade också de första träffarna mer än två timmar per gång. Ledarna upplevde att det fungerade bra med både fasta och varierade mötestider. Alla grupper tilläts dra över tiden ibland.

Mötesfrekvens

I enlighet med instruktionerna från Röda Korset skulle grupperna träffas under ett år med en successiv "utglesning" av mötena mot slutet. Ledarnas beskrivning av hur "utglesningen" gått till överensstämde väl med gruppdeltagarnas. Grupperna träffades till en början varje vecka, därefter varannan. Trauma/sorggrupperna började glesa ut träffarna efter ungefär ett halvt år. På ledarnas förslag träffades dessa grupper med en månads mellanrum de sista gångerna. Sorggruppens möten glesades ut till en gång varannan vecka efter det att gruppen varit i gång under cirka nio månader. Beslutet att glesa ut mötena togs i denna grupp i samråd mellan ledare och deltagare. Under sommaruppehållet fick några deltagare enskilda stödjande samtal av ledarna.

Alla ledare tyckte att "utglesningen" hade fungerat bra. De hade tagit hänsyn till deltagarnas hälsa och hur deras individuella terapi-kontakter fungerade, när de föreslog att grupperna skulle träffas mindre frekvent. Genom "utglesningen" fick deltagarna möjlighet att förbereda sig på avslutningen. De menade också att det var ett bra sätt att minska risken för att deltagarna skulle bli för beroende av samtalsgruppen. Några ledare uttryckte att de hade tagit fasta på Röda Korsets rekommendation att ledarna skulle ta beslut om

tidpunkt för "utglesning". Som skäl till detta nämndes att det kunde vara svårt för deltagarna att ta ett sådant beslut eftersom det kunde förväntas att avslutningen av gruppverksamheten skulle aktivera deras känslor kring uppbrott och förlust.

3. Samtalets struktur och innehåll

Struktur

Gruppledarna beskrev i likhet med deltagarna att samtalen inleddes med småprat och möjlighet till fika. Ledare för två grupper angav att de inledde samtalen med att summera och knyta an till det som sagts gången innan. I dessa grupper avrundades även samtalen genom att ledarna sammanfattade vad som sagts under gruppmötet. Ledarna för den tredje gruppen ansåg däremot att ansvaret för anknytningen till föregående samtal låg på deltagarna. De använde sig inte heller av sammanfattning, som ett sätt att avrunda samtalet.

Samtalsrundan spelade en stor roll för strukturen i samtalen. I två grupper initierade gruppledarna den s.k. "rundan" där deltagarna i tur och ordning talade. I en av grupperna lämnades ordet mer fritt och "rundan" användes om inget samtalsämne spontant togs upp av deltagarna. Ibland kunde ledarna kasta ut en fråga till hela gruppen, som oftast ledde till att någon av deltagarna började prata. Ledarna kunde också be en i gruppen fortsätta på samma tema som någon annan tagit upp.

Samtalsrundan fungerade bra som modell för samtalet och blev från början ett naturligt sätt att samtala i gruppen. Den som talade fick fortsätta tills han/hon kände sig klar. Övriga i gruppen kunde också ställa frågor till den som hade ordet. "Rundan" fungerade, enligt gruppledarna, tack vare att deltagarna visade varandra respekt. De lyssnade på varandra utan att avbryta eller försöka ta över själva. De tog inte onödigt lång tid på sig för sina egna berättelser utan lämnade över till nästa, när de kände att deras tid var slut. Samtalet flöt ofta på utan att ledarna behövde ingripa.

Innehåll

I alla grupper introducerade deltagarna själva samtalsämnena. Ledarna i en av grupperna försökte i ett tidigt skede ta upp teman som Röda Korset föreslagit, men upphörde med detta, då samtalet stannade upp.

Gruppledarna uppfattade, liksom deltagarna, att olika teman kom upp vid olika tidpunkter och utgick från deltagarnas behov. Den första tiden ägnades åt att "lägga pussel", d.v.s. att hjälpa deltagarna att förstå händelseförloppet under katastrofen, deras egna reaktioner under och efter densamma samt hitta sätt att få ihop livet efter hemkomsten. För de deltagare som inte själva varit i Thailand under katastrofen, var det viktigt att skapa sig en bild av hur det såg ut på katastrofplatserna - vad som hände, var de anhöriga befunnit sig, hur de avled m.m.

I början togs även praktiska frågor upp. Dessa berörde ekonomi och boende, identifieringsprocessen, minnesceremonier och begravingar. Samtalen handlade också om kontakter med advokater eller olika myndigheter t.ex. försäkringskassan eller polisen samt hur man skulle förhålla sig till massmedia, information på Internet eller till människor i deltagarnas närmaste omgivning.

Uttryck för olika känslor och hur deltagarna mådde var teman som enligt gruppledarna, ofta återkom. Det handlade om en känslighet för vad andra sade, irritation, ilska, liksom skuld-känslor, rastlöshet och tomhet. I olika stor omfattning togs även kroppsliga reaktioner upp som orkeslöshet och spänningar. Deltagarna berättade också om mardrömmar och sömnproblem.

Förlusten av anhöriga var ett återkommande tema under hela året, där dock sorgen inledningsvis hölls tillbaka av allt praktiskt som behövde ordnas. I ett senare skede fanns det, enligt ledarna, mer tid och möjlighet för deltagarna att känna efter och tala om sina förluster. Samtal rörande döda kroppar och kroppsdelar kom också upp, enligt en av gruppledarna.

Relationerna till familjemedlemmar och konflikter med släktingar och partner kom upp i samtliga grupper. Senare under samtalen aktualiserades frågor kring nyorientering i livet, när insikten fanns om att livet inte kunde bli som före katastrofen.

Vad deltagarna hade svårast att prata om i gruppen varierade, beroende på deras livssituation, deras katastrofupplevelser eller vem de förlorat. En ledare berättade att hon, om ett ämne kändes tungt,

försökte styra samtalet så att gruppen skulle orka gå vidare. Gruppen kunde lämna ämnet för en stund för att senare under samtalet återvända till det. Hon kunde också ge extra utrymme till deltagare som under ett gruppmöte hade det särskilt svårt.

På frågan om det kunde ha funnits samtalsteman, som deltagare undvikit att ta upp i gruppen, var det en av ledarna som trodde att så var fallet. Som skäl till detta anförde hon skamkänslor, rädsla för att såra de andra i gruppen eller för att själv bli utsatt för kritik. Flera av de övriga samtalsledarna besvarade i stället frågan genom att ge exempel som illustrerade öppenheten i deltagarnas samtal.

4. Samtalsgruppernas klimat och aktivitet

Flertalet gruppleddare nämnde att det rådde ett varmt, respektfullt och stödjande klimat i deras grupper. I två av grupperna fanns en stor känslomässig öppenhet och mötena innehöll mycket av både gråt och skratt. En ledare uppfattade deltagarna som resursstarka, kloka och engagerade. Några ledare uttryckte stor glädje men också ödmjukhet över att så hårt drabbade människor, med sina olika personligheter, kunde finna en samhörighet och utvecklades tillsammans.

Deltagarna gav varandra stöd i form av igenkännande, bekräftelse och informationsutbyte. Det lyhörda lyssnandet uppgavs som särskilt betydelsefullt. I trauma/sorggrupperna där likartade psykiska reaktioner rapporterades ungefär samtidigt av flera deltagare, kunde deltagarna lätt känna igen sig i de andras berättelser. Så var det inte i sorggruppen där deltagarna inte tydligt var i fas med varandra i sorgprocessen.

Deltagarna beskrevs genomgående som aktiva i grupperna. En ledare för en grupp med ganska få deltagare, menade att gruppens storlek bidrog till att hon behövde ställa följdfrågor för att hjälpa deltagarna vidare i samtalet. Hon trodde att, om gruppen varit större, så skulle andra deltagare ha tagit över samtalet, vilket inte var fallet i den lilla gruppen. Det fanns också deltagare som var mer tystlåtna än andra. De fick stöd och uppmuntran att berätta av både deltagare och ledare. Samtalsstrukturen i form av samtalsrundan hade också varit till stor hjälp. I en av grupperna beskrevs också deltagare som tog mer utrymme än andra, vilket lett till en ojämn fördelning av tiden i den gruppen.

5. Gruppledarnas roll och interventioner

Presentation av ramarna

Ledarparen gick till väga på olika sätt. I en grupp var ledarna mycket noga med att på ett enkelt och tydligt sätt presentera ett fåtal regler och ramar. Med tanke på deltagarnas situation och hälsotillstånd talade de endast om tidsramar, samtalsstruktur och tystnadsförsäkran. I den andra gruppen delade ledarna ut Röda Korsets dokument med ramar och rekommendationer för ledarnas arbete (bilaga 1). Deltagarna hade inga synpunkter på detta dokument. I den tredje gruppen tog ledarna i enlighet med Röda Korsets rekommendationer upp formella aspekter på gruppsamtalen som sekretess, men upphörde med det efter tredje träffen. I trauma/sorggrupperna tog ledarna även på ett tidigt stadium upp att träffarna skulle glesas ut längre fram.

Upprätthållande av ramar

Över lag fattade gruppledarna beslut om gruppens ramar, som sedan diskuterades med deltagarna. Enligt ledarna hade det inte varit svårt att upprätthålla ramarna i gruppen. De var också måna om att visa på ramarna som ett sätt att ge gruppen trygghet.

Inför varje samtal påminde gruppledarna, via e-post eller telefon, deltagarna om den kommande mötestiden oavsett om gruppen träffats på samma tid och plats eller inte. Någon gruppledare tyckte att deltagarna borde ha fått ta mer eget ansvar för mötestiderna, särskilt under avslutningsfasen, som träning för att gå vidare utan ledarna.

Ledarna höll reda på tiden under samtalen. De förvarnade gruppen när det började bli dags att sluta, men lät sedan gruppdeltagare tala färdigt. Detta ledde till att alla grupperna flera gånger drog över den utsatta samtalstiden. I den stora gruppen valde ledarna medvetet att ibland dra över tiden för att låta alla deltagare komma till tals under den första samtalsrundan.

Gruppledarna, och i en grupp också deltagarna, uppmärksammade tidigt att deltagarna hade olika behov av att få prata och att vissa hade lättare att ta plats än andra. Ledarna markerade därför på olika sätt när det var dags att lämna över ordet till nästa deltagare. De hade också direkt bjudit in mer tystlåtna deltagare i samtalet och värnat om deras utrymme i gruppen. I några grupper hade ledare

återfört samtalet, när en eller flera deltagare börjat prata om sådant som låg utanför syftet med gruppverksamheten.

Gruppledarna hade lite olika åsikt om vilka ramar som gällde för deras eget arbete och hur mycket initiativ de själva kunde ta, exempelvis för att förmedla kontakter mellan deltagare och media. Andra aktiviteter, som låg utanför gruppverksamheten, var att träffa deltagare i mer privata sammanhang, att erbjuda annan typ av behandling eller ta ansvar för gruppdeltagarnas eventuella möten av mer privat karaktär efter det att grupperna slutat. Några ledare tyckte i efterhand, i samband med intervjuerna, att de borde ha satt tydligare gränser gentemot deltagarna för att behålla rollen som enbart gruppledare.

Stödjande interventioner

Gruppledarna gav en rad exempel på interventioner av stödjande karaktär. Dessa kunde på samma sätt som för gruppdeltagarna inordnas under olika kategorier av stöd.

Alla ledarpåren uppgav att de ställt olika typer av följdfrågor för att bekräfta deltagarnas upplevelser och reaktioner. Ett annat sätt, som några ledare använde sig av för att förtydliga och normalisera reaktioner, var att be andra deltagare beskriva egna reaktioner på något som tagits upp och berört flera i gruppen. *Emotionellt* stöd gav ledare genom att lyssna aktivt och komma med stödjande kommentarer när deltagare berättat om något som var mycket svårt. Begreppet "containing" eller "hållande" kom upp i en ledarintervju, som en form av stöd, som hjälpte deltagarna att lasta av sig svåra tankar och känslor på ledarna. Ledarna beskrev hur de i samtliga grupper berättat om olika förlopp i kris- och sorgprocessen i avsikt att *normalisera* deltagarnas reaktioner. Flera ledare uppfattade att det fanns en ängslan hos deltagarna för egna tankar och känslor, varför det kändes riktigt att via en *pedagogisk intervention* normalisera reaktionerna. Dessutom hade en del ledare telefon- och/eller e-postkontakt med deltagare för att höra hur de mådde om de inte hade kommit till gruppen eller hade visat tecken på att må extremt dåligt under gruppmötet.

Informationsstöd gavs i olika omfattning i alla grupper. Exempel på sådant stöd var att hjälpa någon att söka psykoterapi eller annan vård, att byta behandlare eller hitta advokat. Inför resor till Thailand

gav en del ledare råd av såväl praktisk som mer psykologisk karaktär.

Egna initiativ från gruppledare

Alla ledarpar beskrev hur de tagit egna initiativ i arbetet med samtalsgrupperna. Nedan följer några av dessa:

- Att på försök släppa ordet fritt, istället för att använda sig av samtalsrundan, något som deltagarna inte uppskattade.
- Att erbjuda stödsamtal till deltagare under sommaruppehållet.
- Att inbjuda deltagarna till en form av akupunkturbehandling, som ansågs vara ångestdämpande. En av gruppledarna var behandlare och behandlingen utfördes vid andra tidpunkter än samtalsträffarna.
- Att erbjuda deltagarna möjlighet till massage i samband med en gruppträff.
- Att organisera en heldag på Röda Korset för deltagare och ledare, för att se på fotografier och egna filmer från Thailand samt att äta frukost, lunch och middag tillsammans.
- Att förmedla hälsningar mellan dem som slutat i gruppen och dem som var kvar.
- Att skriva ett kompendium om buddism, för att hjälpa deltagarna att förstå thailändarnas vänlighet och reaktioner i samband med Tsunamin.

Gruppledarnas ambitioner

Ledarna för alla tre grupperna uttryckte liknande tankegångar kring vad de ville åstadkomma i arbetet med samtalsgrupperna. Målet var att låta deltagarna mötas och utbyta erfarenheter. Vidare att deltagarna skulle ges möjlighet att känna samhörighet och gemenskap, få förståelse för varandras upplevelser, ge varandra stöd samt lust att gå vidare i livet. De såg det också som en väsentlig uppgift att vid behov förmedla kontakt mellan deltagare och psykoterapeuter. Flera ledare ansåg att de hade uppnått sina syften.

Ledarrollen

Majoriteten av gruppledarna såg som sin uppgift att finnas i bakgrunden. Med detta menade de att de skulle hålla i yttre formalia och se till att ramarna hölls så att deltagarna fick utrymme att samtala. De skulle huvudsakligen vara betraktande och lägga vikt vid att notera deltagarnas reaktioner. De skulle också tillföra en pedagogisk dimension kring trauma, sorg och kris. Någon nämnde att samtalet skulle hållas på en kognitiv nivå, inte så känslomässigt, samt att de i rollen som gruppledare inte fick psykologisera sådant som kom upp i samtalen. Ett ledarpar berättade att de under vissa möten med gruppen inte intervenerade över huvud taget. En ledare såg sig som modell och tyckte att deltagarna efter en tid tagit efter hennes sätt att ställa frågor.

Några gruppledare kände sig trygga i ledarrollen medan rollen för andra stundvis känts vag. Att vara autentisk, att vara sig själv, tyckte en ledare var viktigt i arbetet med gruppen. Att vara närvarande och att vara medmänniska nämnde andra. Medmänskligheten tog sig olika uttryck som t.ex. att säga eller göra något spontant, "från hjärtat", eller att ge en deltagare en klapp på kinden.

Flera ledare berättade att de emellanåt gjort eller sagt sådant i gruppen, som de senare funderade över om det var förenligt med uppgiften som gruppledare. Det kunde röra sig om spontana ingripanden eller kommentarer, men även hur de som samtalsledare hade förhållit sig till deltagarnas svårigheter att gå vidare i sorgeprocessen. Det sistnämnda väckte funderingar kring gränsdragningen mellan att vara psykoterapeut och samtalsledare.

"Det är det här som jag tyckte var svårt som gruppledare ... alltså, jag har ingen terapeutisk roll. ... men samtidigt som jag kände att de ... hade svårt, liksom känslomässigt, hur lirkar man? ... man hamnar i det här ändå, något terapeutiskt dilemma liksom, ska jag lirka upp eller ställer jag rätt frågor?"

Ett närliggande område som gruppledare reflekterade kring hängde samman med hur de kunde använda sina kunskaper från sina ordinarie arbeten. Medan ett par ledare med stor självklarhet direkt överförde aspekter av sin yrkesroll till gruppledarrollen, så tyckte en av ledarna att det var viktigt att klargöra för deltagarna att hon inte ledde gruppen i egenskap av sin yrkesroll.

Gruppledarna reflekterade inte särskilt mycket om betydelsen av att vara man eller kvinna i ledarrollen. I den grupp där de manliga

deltagarna inte slutade efter kort tid, fanns både en manlig och en kvinnlig ledare. I det ledarparet trodde båda att det var viktigt för männen i gruppen att det fanns en manlig ledare, som de kunde vända sig till och som ingav dem förtroende. För yngre deltagare upplevde de att de ibland fick rollen som mamma respektive pappa. Dessutom tyckte de att de kompletterade varandra eftersom de som man och kvinna tänkte och betedde sig olika. Upplevelsen av att på ett bra sätt komplettera varandra, fanns även i ledarpar av samma kön, där det fanns stora olikheter mellan ledarna såväl i personlighet som i yrkesbakgrund.

6. Samarbetet mellan ledarna

Alla ledare ansåg att samarbetet i stort fungerat bra. De har inför starten av grupperna varit överens om vikten av tydlighet. Arbetsklimatet upplevdes som gott och gruppverksamheten som spännande och lärorik. Någon beskrev också problem, som de i huvudsak menade hängde samman med grundförutsättningarna för arbetet. Alla var inte överens om hur ledarrollen skulle se ut och vilket förhållningssätt de som ledare skulle ha visavi deltagarna.

I samtliga ledarpar kom man överens om hur ledarskapet skulle uppdelas. Man valde att låta en av ledarna vara mera aktiv medan den andre höll sig lite i bakgrunden för att kunna koncentrera sig på gruppdeltagarnas reaktioner och interaktionen mellan dem. Ledarna uppgav olika skäl till varför man beslutat om detta arbetssätt. I ett ledarpar skedde växlingarna mellan rollerna intuitivt och styrdes av ledarnas behov av att kunna dra sig tillbaka något, då ledarskapet kändes tungt. I ett annat par blev växlingen i ledarrollerna ett sätt att hantera ledarnas tendenser att "trampa varandra på tårna" i ledarskapet. I den sista gruppen ville ledarna kunna vara både aktiva och mera observerande, vilket de endast kunde göra genom att växla mellan olika roller. I två samtalsgrupper placerade sig ledarna i rummet så att de kunde läsa av varandra, ge stöd till varandra, vara olika aktiva samt läsa av gruppen tillsammans. Någon menade att de haft nytta av att de hade olika utbildning och ålder, en annan att det hade varit tryggt och lärorikt att samarbeta med en person som hade stor erfarenhet av att arbeta med grupper.

Inför första mötet med gruppdeltagarna träffade alla ledarna sina kollegor på eget initiativ. Några par gick noga igenom hur de skulle

förhålla sig till gruppen och vem som skulle göra vad. Andra hade ett mer avvaktande förhållningssätt. Inför varje gruppträff sågs åtminstone två av de tre ledarparen regelbundet. Ledarna delgav varandra hur de själva mådde för stunden och planerade upplägget för det kommande mötet, något som blev särskilt viktigt när det började bli dags för att glesa ut mötena.

Efter gruppträffarna pratade ledarna igenom vad de hade sett och upplevt i samtalsgruppen. De tog upp varandras ageranden och uppmärksammade varandra på sådant som inte båda noterat under gruppsamtalens gång. Dessa samtal upphörde efter en tid i ett av ledarparen, något som båda ledarna i efterhand beklagade, eftersom det sågs som värdefullt. Gruppledarna utbytte även tankar med varandra kring hur deltagarna mådde. Majoriteten av ledarna kände ingen direkt oro för deltagarna, bl.a. med hänvisning till att de visste att deltagarna hade individuella läkar- och/eller psykoterapikontakter.

7. Avslutning

Avslutningen togs upp tidigt i ledarparen och i samtalsgrupperna. Alla grupperna avslutades efter ungefär ett år, så som Röda Korset anvisat. Sättet att avsluta var olika för de tre samtalsgrupperna. En grupp hade efter det sista mötet en avslutande heldag tillsammans. Dessutom planerade man två uppföljningstillfällen. En grupp hade i samband med det sista gruppmötet en avslutningsceremoni, inspirerad av Röda Korsets sätt att avsluta arbetet med alla gruppledarna. De tände ljus, lyssnade på musik och tackade varandra. Därefter åt deltagare och ledare middag tillsammans. Även denna grupp beslutade om två uppföljande träffar. I den tredje gruppen arbetade ledarna inte aktivt med avslutningen och man planerade inte heller in något uppföljningsmöte. Gruppens avslutande möte upplevdes av gruppledarna som lite svalt.

Enligt ledarna fanns det flera deltagare, som opponerade sig mot att sluta. I en grupp beskrevs hur deltagarna minskade sitt känslomässiga engagemang och hur processen i gruppen avstannade, när frågan om avslutning togs upp.

När gruppledarna, efter det att grupperna avslutats, sammanfattade insatserna kunde de konstatera att sorgen och smärtan fanns kvar hos deltagarna och att de emellanåt hamnade i svackor. De hade

dock kommit ett steg vidare under året som gått och det fanns deltagare som mådde förhållandevis bra. Flera var tillbaka i arbete eller utbildning och några hade börjat knyta nya relationer. Andra deltagare hade en längre väg kvar att gå. Många hade kvar sina enskilda psykoterapeutiska kontakter, vilket gruppledarna menade underlättade avslutningen.

8. Egen handledning

Röda Korset erbjöd de flesta gruppledarna handledning, men det fanns en del som valde att inte delta. För några kolliderade tiderna för handledning med andra åtaganden. Andra valde att använda sig av handledning som låg utanför Röda Korset. Av de intervjuade gruppledarna var det endast en som regelbundet erhållit handledning på Röda Korset.

Det framkom vid intervjuerna starkt kritiska åsikter om handledningen. Samma kritik hade gruppledarna framfört till Röda Korset under tiden arbetet med grupperna pågick. Kritiken bestod i att inte alla fick möjlighet att gå i handledning. Dessutom tyckte flera att Röda Korset skulle ha ställt krav på obligatorisk närvaro på handledningsmötena. Att så inte var fallet ledde till att ledarparen inte gemensamt kunde diskutera sitt samarbete. När kollegan inte var närvarande tog det emot att under handledning diskutera samarbetet. Att då delta i handledning innebar i praktiken att lyssna på hur det var i andra grupper, något som ansågs vara mindre meningsfullt.

Två ledare uttryckte att de saknade handledning den första tiden efter det att grupperna kommit i gång. De fick då höra uppskakande berättelser från deltagarna, vilket hos ledarna väckte behov av eget stöd. Dessutom fanns det ledare, som var oförberedda på vad de skulle mötas av i grupperna. Även längre fram i tiden väckte arbetet med grupperna djupa känslor t.ex. av sorg, som var svåra att hantera utan handledning. Flera hade funderingar kring olika uppgifter och ansvar samt gränsdragningen mellan att vara en stödperson och psykoterapeut.

I alla ledarpar fanns, hos åtminstone en av ledarna, en övertygelse om att handledning var viktig, rent av nödvändig, i det tunga arbete som bedrevs. Man menade att handledningen skulle ha blivit mer

meningsfull om hela ledarpar deltagit samtidigt. Dessutom skulle handledningen ha bidragit till en kvalitetssäkring av arbetet.

Diskussion

Tsunamikatastrofen i Sydostasien, december 2004, var en av de mest omfattande naturkatastroferna i modern tid. Kanske befann sig uppemot 10 000 svenska medborgare i katastrofområden, då flodvågorna svepte in över land. Många svenskar omkom eller fick kroppsliga skador. Stockholm var sannolikt den stad i västvärlden som, i förhållande till befolkningens storlek, drabbades mest (Vymetal, 2006). Utöver många skadade, omkom 205 personer boende i Stockholmsregionen. Många av dem som förlorade sina närstående hamnade själva i vågorna, skadades eller upplevde ett starkt livshot (Michélsen et al., 2007). Andra, som var kvar i Sverige, levde länge i ovisshet om vad som hänt deras anhöriga. Den första tiden efter katastrofen började de drabbade få kontakt med den smärtsamma insikten om vad de förlorat. Samtidigt tvingades de ta itu med en rad problem av ekonomisk, social, rättslig och praktisk karaktär.

För att möta de drabbades behov av stöd erbjöd staten, kommuner, landsting och företagshälsovård olika typer av stöd, såväl akut som mera långsiktigt. Genom sina hemförsäkringar kunde drabbade också få tillgång till privat psykoterapi. Utöver dessa, i huvudsak individuella stödformer, erbjöds drabbade framför allt via frivilligorganisationerna kollektiva stödinsatser i form av olika stödgrupper. BRIS och Rädda Barnen startade grupper för barn och ungdomar medan Röda Korset och Ersta diakonisällskap främst ägnade sig åt vuxna. I denna rapport har vi, genom intervjuer med gruppdeltagare och ledare, beskrivit hur tre grupper inom Röda Korset arbetade.

Röda Korset ville med sitt erbjudande till drabbade människor efter Tsunamikatastrofen ge dem en möjlighet till samtal i gruppform. Grupperna skulle inte vara psykoterapeutiska utan skulle tjäna som stöd och komplement till annan behandling. Flertalet av de drabbade, som deltog i gruppverksamheten, hade också egna individuella psykoterapeutiska kontakter. Denna typ av gruppverksamhet är efterfrågad vid katastrofer. Trots detta finns det få vetenskapliga studier, varför värdet av sådana gruppsamtal ifrågasatts.

Bristfällig forskning om tidigt stöd till drabbade efter katastrofer gäller för övrigt också mer psykoterapeutiskt inriktad gruppverksamhet. Det finns få studier där man undersökt effekterna av olika former av gruppterapi för den psykiska hälsan. Det är svårt att genomföra kontrollerade studier, man använder sig av olika behandlingsmetoder, antalet deltagare är litet och avhopp från grupperna är vanliga (Raphael & Wooding, 2006; Schut et al., 2001). Svårt drabbade personer brukar dessutom få olika slags stöd samtidigt, vilket försvårar tolkningen av resultaten. En annan svårighet är att det sällan finns data om de drabbades psykiska hälsa och sociala funktion då grupperna startar. Likartade problem fanns i denna studie, men de är inte lika avgörande eftersom studien inte syftade till att utvärdera om gruppverksamheterna påverkat deltagarnas psykiska hälsa. Det huvudsakliga syftet med denna studie var att undersöka om Röda Korset lyckats i sin ambition att ta fram en modell för stöd i grupp, som skulle kunna vara till nytta för katastrof-drabbade människor.

Undersökningen bygger på tre av de 16 grupper, som Röda Korset genomförde i Stockholm. De tre grupperna utgjordes av två trauma/sorggrupper och en sorggrupp. Det fanns ytterligare en typ av grupp, som inte ingick i denna studie, med deltagare som varit med om katastrofen, men inte förlorat någon närstående. De deltagare som intervjuats i denna studie hade alla förlorat närstående och i två av grupperna befann sig deltagarna dessutom i katastrofområdet då flodvågorna sköljde in mot land.

Det hade varit önskvärt att forskargruppen redan före start av grupperna haft kontakt med Röda Korset, fått träffa gruppledarna och i tidigt skede fått informera gruppdeltagarna om den kommande utvärderingen. Då hade samtliga gruppdeltagare kunnat kontaktas för en intervju efter det att grupperna avslutats. När gruppdeltagare och ledare tillfrågades om deltagande i studien hade grupperna varit i gång i flera månader och nästan alla som avbröt gruppdeltagandet i förtid hade redan slutat. De kunde av olika skäl, främst etiska, inte nås för intervjuer, vilket försvårar tolkningen av resultaten. En svaghet med studien är att inte ytterligare grupper, som Röda Korset startade i Stockholm, kunde utvärderas.

Det är förväntat att deltagare som fullföljer ett ettårigt engagemang i en samtalsgrupp, och är villiga att delta i en undersökning, har en grundläggande positiv bild av verksamheten. Och omvänt är

det ett rimligt antagande att det bland dem som i förtid avbryter sitt deltagande kan finnas personer som inte är nöjda med gruppverksamheten. Eftersom de som hoppade av grupperna inte kunde intervjuas finns en möjlighet att beskrivningarna av gruppsamtalen blivit alltför ensidigt positiva. Samtidigt är det viktigt att den information som de intervjuade gett inte underskattas så att en potentiellt värdefull stödform inte kommer till användning.

Den forskningsmetod som tillämpats är kvalitativ och har inga ambitioner att kunna uttala sig generellt om andra än de undersökta grupperna. Däremot finns det ett rikhaltigt underlag för att beskriva deltagarnas syn på vad grupperna gett dem liksom aspekter på den arbetsform som tillämpats i grupperna. Resultaten av intervjuerna stärks också genom att såväl deltagare som ledare utifrån sina respektive perspektiv fått beskriva det som hände i grupperna.

Gruppernas stödjande funktion

Resultaten från intervjuerna visar att gruppdeltagarna i alla tre grupperna känt ett starkt stöd och upplevt omsorg från såväl övriga deltagare som ledare. Det goda gruppklimatet tillsammans med den struktur som grupperna erbjöd bidrog sannolikt till att deltagarna kände sig trygga i grupperna, en förutsättning för att de skulle våga berätta om sina upplevelser. Att lyssna på andras berättelser och få berätta sin egen historia bidrog till att göra katastrofupplevelsen begriplig, vilket stämmer med erfarenheter från andra stödgrupper (Karlsson, 2006; Knight, 2006). Deltagarna kunde känna igen sig i både upplevelser från katastrofen och i sina egna reaktioner. Igenkännandet gjorde att man inte kände sig ensam om sina erfarenheter och känslor, en känsla som annars inte sällan leder till isolering och utanförskap för kris- och katastrofdrabbade människor (Dyregrov, 2002; Weisaeth & Mehlum, 1997). Gruppdeltagarna gav i intervjuerna olika exempel på emotionellt stöd, värderande stöd och informationsstöd, vilket således stämmer väl med den beskrivning av stöd som House (1981) gett. Deltagarna har också fått råd och stöd kring praktiska och juridiska frågor av såväl de andra i gruppen som av ledarna. Gruppdeltagarna hjälpte varandra att orka gå vidare och kunde ge varandra hopp om att det fanns en framtid. Samma resultat har setts i andra studier (Lund & Caserta, 1992).

Nästan alla deltagarna gick i individuell psykoterapi samtidigt som gruppverksamheten pågick och sådant som kom upp i grupp-samtalen användes och fördjupades i psykoterapin.

För gruppledarna var det en trygghet, särskilt under avslutningen av grupperna, att veta att deltagarna hade ett individuellt stöd. I vissa fall hjälpte gruppledarna dessutom deltagare till terapikontakt. Gruppverksamheten blev ett komplement till det individuella stödet och i intervjuerna framkom inga problem med att deltagarna fått stöd från olika håll samtidigt. De syften som Röda Korset satt upp med gruppverksamheten tycks sålunda ha infriats. Frågan är om detta uppnåtts genom en särskild arbetsform eller metod, som kan beskrivas och läras ut för att användas till att stödja katastrof-drabbade människor?

Förutsättningar och yttre former

Hur man arrangerar de yttre formerna för gruppsamtal utgör centrala utgångspunkter för att beskriva en metod. Röda Korset riktade sig genom informationsmöten och annonsering till en tydligt avgränsad grupp människor, som drabbats av Tsunamikatastrofen. Organisationen erbjöd dem, som så önskade, en möjlighet att träffas och dela sina erfarenheter. Vilken organisation som erbjuder ett stöd till drabbade, hur väl känd denna organisation är i samhället och vilken trovärdighet den har lär påverka både gruppdeltagares och ledares förväntningar och vilja att delta. Röda Korset, som en internationellt välkänd hjälporganisation, skild från offentlig sjukvård och kommunal service, har ett förtroendekapital i befolkningen, vilket torde ha bidragit till att drabbade tog emot den erbjudna hjälpen. Dessutom var deltagandet i grupperna kostnadsfritt och Röda Korset tillhandahöll lokaler och två samtalsledare till varje grupp. Att man från en del intressegrupper spred information om att landsting och kommun inte hade resurser att hjälpa de drabbade, kan ha bidragit till att öka intresset för gruppsamtalen (DN, 23 mars 2005; SR-Ekot, 24 mars 2005).

Gruppdeltagare och ledare beskrev den yttre formen för grupperna på ett likartat sätt. Detta gällde hur erbjudandet om deltagande i samtalsgrupper gått till liksom tid och plats för samtalen. Vad man talade om i gruppen, vad ledarna gjorde och den allmänna strukturen

i mötena rådde det ganska stor samstämmighet om mellan deltagare och ledare inom respektive grupp.

Rekrytering av gruppleadare och kunskapskrav på dessa

Till de yttre förutsättningarna för gruppverksamheten hör också hur organisationen rekryterade gruppleadare och vilka krav på kompetens som ställdes på dem. Röda Korset hade som utgångspunkt att det skulle vara två ledare per samtalsgrupp. Vid intervjuerna framkom att en ledare i varje grupp rekryterades bland utbildare från Röda Korset. Den andra gruppleadaren valdes, efter ett personligt samtal, ut bland de frivilliga, som anmält sig till Röda Korset. De frivilliga ledarna till de tre undersökta grupperna hade utbildning och erfarenhet från människovårdande yrken.

I intervjuresultaten framkom att deltagarna i stort var nöjda med sina gruppleadare och kände förtroende för dem. Gruppleadarna framförde vid intervjuerna att de hade behövt mera specifik kunskap såväl om sorgreaktioner som i kris- och katastrofteori och gruppdynamik. I traumatilitteraturen anser man att personer som skall leda stödgrupper måste ha utbildning och träning i att möta traumatiserade och sörjande människor. Ledare måste vara väl bekanta med posttraumatiska stressreaktioner, kunna göra riskbedömningar och vid behov remittera drabbade till individuell eller familjeinriktad psykoterapi. Att starta psykoterapeutiska grupper i tidigt skede efter en katastrof anses numera kontraindicerat, men samma kunskap om gruppdynamik, som finns hos ledarna för sådana grupper, behöver också finnas hos ledarna för stödgrupper (Raphael & Wooding, 2006).

Att ha kunskaper, erfarenheter och lämplighet för att möta katastrofdrabbade borde vara en självklarhet för dem som skall leda stödgrupper och är en förutsättning för att grupperna skall skapa den trygghet, som drabbade är i behov av. I en katastrofsituation, då reguljära resurser i samhället kan vara hårt ansträngda eller redan har tagits i anspråk, kan det vara svårt för en frivillig organisation, som Röda Korset, att ställa speciella krav på kompetens hos personer, som ideellt erbjuder sig att leda stödgrupper. Detta är problematiskt men möjligt att planera för på olika sätt.

Ett sätt kan vara att utveckla en beredskapsorganisation till vilken ett antal personer engageras, som har god kompetens att möta människor i kris och som är beredda att leda stödgrupper för

drabbade efter katastrofer. Denna modell används internationellt exempelvis i Norge och Finland (Dyregrov, 2002; Saari, 2006). De som ingår i en sådan organisation måste kontinuerligt erhålla vidareutbildning i katastrofpsykologiska frågor och gruppdynamik. Inom en sådan beredskapsorganisation kan det ske en successiv professionalisering. Särskilda avtal mellan Röda Korset och de som ingår i beredskapsorganisationen behöver tecknas så att förutsättningarna blir tydliga för samtliga ingående parter. För att behålla och nyrekrytera personer till en sådan organisation samt ha personerna tillgängliga vid en katastrof krävs naturligtvis vissa ekonomiska resurser.

Ett annat sätt kan vara att utgå från frivilliga med olika yrkesbakgrund och erfarenheter som anmäler sig efter det att katastrofen inträffat. Detta förutsätter att organisationen i förväg utvecklat tydliga riktlinjer för hur frivilliga personer skall arbeta som gruppleddare. För att kunna leda stödgrupper krävs att de frivilliga får utförlig information om den aktuella katastrofen och förbereds på vad de kan tänkas möta i grupperna. Syften med grupperna och tydlig instruktion om hur grupperna skall struktureras måste vara framtagna innan man börjar värva frivilliga. Detta sätt att organisera en stödsats kräver viss tid för uppbyggnad. Med tanke på att det är en organisation som, utan medverkan från de frivilliga, arbetar fram sin modell för gruppstöd, har organisationen ett stort ansvar för att gruppverksamheten håller hög kvalitet och följs upp. Med tanke på den höga risk för att gruppleddare blir överväldigade av vad de får höra och identifierar sig med de drabbade eller distanserar sig från deras upplevelser, är handledning nödvändig (Dyregrov, 2002; Raphael & Wooding, 2006). Dessutom ger handledning stöd i utveckling av gruppverksamheten, hjälper gruppleddarna att genomföra arbetet på ett likartat sätt i alla grupperna och blir därmed också kvalitetssäkrande.

Röda Korset organiserade stödgrupper i enlighet med det senare presenterade arbetssättet. Det fanns då de första stödgrupperna startade ett rudiment till riktlinjer och arbetsformer och arbetet på att ta fram sådana pågick parallellt med att man startade nya grupper. Gruppleddarna för den grupp som startades tidigt deltog själva i utvecklingen av arbetssätt och hade, enligt dessa ledare, större frihet att arbeta självständigt. Introduktionen till olika gruppleddare skilde sig åt beroende på när grupperna startade. Vissa ledare ansåg att de

inte fått tillräckligt med tid för förberedelser och ledarna blev inte tillräckligt uppmärksammade på vanliga problem i grupper med katastrofdrabbade personer. Röda Korset erbjöd handledning men intervjuerna visade att handledningen inte utnyttjades av alla. Gruppledarna angav olika skäl till varför det blev så. Ett till synes rimligt, men inte acceptabelt, skäl var att det var svårt för gruppledare att avsätta ytterligare tid utan ekonomisk ersättning. Andra uppgav att de i sina ordinarie arbeten kunde få handledning, men när man utnyttjade detta fick man inte möjlighet att inom sitt ledarpar utveckla arbetet tillsammans.

Urvalet av gruppdeltagare

Hur urvalet av deltagare till samtalsgrupper görs är av central betydelse för gruppernas utveckling. Vikten av homogen grupp-sammansättning betonas såväl för självhjälsgrupper (Karlsson, 2006) som för samtalsgrupper med traumatiserade människor (Saari, 2006). Efter katastrofer är det p.g.a. det stora antalet drabbade personer med likartade svåra upplevelser möjligt att sätta samman homogena grupper. Röda Korset utgick också från denna princip när man organiserade grupperna. Detta ledde till att man startade tre sorters grupper med deltagare som; a) upplevt katastrofen på plats, b) som dessutom förlorat en eller flera närstående samt c) förlorat närstående men inte varit i katastrofområdet. Personal från Röda Korset träffade drabbade på egen hand, bedömde vilka som kunde ingå i grupperna samt ansvarade för sammansättningen av dessa. Gruppindelningen styrdes av vad de drabbade varit med om under katastrofen men dessutom delvis efter de drabbades egna önskemål. Drabbade från samma familj eller personer som kände varandra kom, om de så önskade, att tillhöra samma grupp. Detta brukar inte rekommenderas, varken i självhjälsgrupper eller i stödgrupper efter katastrofer, eftersom relationer kan vara komplicerade, vilket kan leda till att personer inte vågar ta upp känsliga teman (Unger et al., 2006).

Det är svårt att sätta samman grupper på ett optimalt sätt. Deltagares önskemål, behov och syften bakom att vilja delta i en gruppverksamhet varierar. Behoven fluktuerar och kan se olika ut beroende på när grupperna startar. Ofta kommer grupper i gång successivt, vilket kan försvåra sammansättningen av grupperna. Att,

som Röda Korset gjorde, sätta samman deltagare som upplevt katastrofen på plats i särskilda grupper var en ytterst rimlig gruppindelning. Homogenitet utifrån gemensamma upplevelser framhöll gruppdeltagarna som viktiga och förstärkte gruppsammanhållningen. När deltagarna efter hand började upptäcka olikheter mellan sig framförde man i intervjuerna att det varit önskvärt med en än mer homogen gruppsammansättning. Detta gällde framför allt upplevelser av förluster och hur närstående de avlidna varit. Det utvecklades mer eller mindre tydliga sorghierarkier inom grupperna. Uttryck för detta var att personer som förlorat mer avlägsna närstående upplevde sig inte få eller kunna ta sig utrymme i gruppen. Utveckling av sorghierarki syntes i alla grupperna men blev särskilt tydlig i gruppen med sörjande, som inte varit på plats vid katastrofen. Ju större olikheterna är mellan gruppdeltagarna desto större betydelse får gruppdynamiska skeenden, vilket i sin tur ställer krav på kompetens och erfarenhet hos gruppledarna av att leda grupper. Gruppledarna deltog inte i sammansättningen av grupperna, vilket de själva tyckte var bra. De träffade inte heller de drabbade förrän vid första gruppträffen, vilket kanske är mera tveksamt.

Tidpunkten för när grupper efter en katastrof startar spelar också roll för gruppsammansättningen och syftet med grupperna. Om gruppen startas inom några månader efter katastrofen, kommer behoven av att få samtala om upplevelser under själva katastrofen att vara stora. Grupper som startas i ett senare skede kommer att behöva täcka andra behov. Styrkan i de grupper som denna studie undersökt ligger i att grupperna startade kort tid efter Tsunamin. Ett problem, som inte tillräckligt uppmärksammats i litteraturen om självhjälpsgrupper, är frågan om nya deltagare successivt kan få ansluta sig till gruppen. I Röda Korsets grupper tillkom några deltagare efter hand, vilket en del deltagare såg som positivt medan andra inte uppskattade. En grundläggande princip borde vara att behålla grupperna slutna, d.v.s. inte ta in nya deltagare efter hand, eftersom gruppen behöver bygga upp en hög grad av tillit och sammanhållning.

Avhopp

Gruppsamtalen förefaller ha haft betydelse för deltagarna och de mål som Röda Korset satte upp tycks har uppnåtts för flertalet av de deltagare som stannat kvar tills grupperna avslutades. Fyra deltagare, samtliga män, lämnade emellertid de tre undersökta grupperna, de flesta av dem i tidigt skede. Eftersom de inte blivit intervjuade är orsaken till avhoppet inte klarlagda. Att tidiga avhopp är vanliga i grupper, som startar tidigt efter en katastrof är känt såväl för trauma- som sorggrupper. I traumlitteraturen anges flera exklusionskriterier för deltagande i grupper (Rynearson, 2002; Rynearson et al., 2002). Drabbade, som är så starkt påverkade av katastrofen att de inte kan tolerera andras berättelser, rekommenderas initialt få individuellt stöd. Personer med förnekande som huvudsaklig bemästringsstrategi, som gör dem ovilliga att ta till sig andras synpunkter och klarlägganden, bör exkluderas liksom personer med multiproblem som p.g.a. dessa inte kan engagera sig i gruppverksamheten. Kanske hade de som hoppade av grupperna problem av sådan art att gruppdeltagande borde ha ifrågasatts. Eller så upplevde de att de inte fick sina behov tillgodosedda, vilket brukar anges som ett vanligt förekommande skäl till avbrutna kontakter för kris- och förlustdrabbade personer (Rando, 1996; Dakof & Taylor, 1990; Wortman & Lehman, 1985).

Ett observandum med Röda Korsets grupper var att samtliga tidiga avhopp gjordes av män, ingen kvinna hoppade av. Mäns sätt att sörja skiljer sig i många stycken från kvinnors, vilket kanske blir särskilt viktigt att beakta i stödgrupper med deltagare av båda könen (Levang, 1998; Martin & Doka, 2000). Betydelsen av att ha en manlig och en kvinnlig ledare i tvåkönade självhjälps- eller stödgrupper är otillräckligt studerat, men kanske spelade det en avgörande roll att den grupp, där män stannade kvar också hade både en manlig och en kvinnlig ledare.

Struktur

Röda Korset förmedlade anvisningar eller råd till gruppledarna om hur gruppernas struktur skulle se ut. Anvisningarna (bilaga 1), som utvecklades parallellt med att de första grupperna startades, kom att användas av gruppledarna. Det är också rimligt och förväntat att personer som frivilligt engagerar sig i Röda Korset för att arbeta med stöd till drabbade följer organisationens anvisningar. Enligt anvisningarna skulle gruppledarna hålla i mötena och vara en garant för upprätthållande av strukturen genom att inleda och avsluta mötena, se till att mötestiden blev en och en halv till två timmar per gång och att de hölls i "en trygg och hemlik miljö". Gruppledarna skulle fördela tiden och tillse att alla i gruppen fick möjlighet att berätta och ha synpunkter på andra deltagares berättelser. Ledarna skulle också införa en "samtalsrunda" i samband med starten på varje gruppmöte. Röda Korset gav också rekommendationer för hur länge grupperna skulle pågå, nämligen en gång/vecka under det första halvåret följt av ytterligare ett halvt år men då med utglesning av träffarna. I anvisningarna fanns också ett antal förslag på samtalsteman. De senare kom inte att användas främst beroende på att gruppdeltagarna själva tog upp en del av dessa teman eller för att varken ledare eller deltagare fann dem relevanta.

Att strukturera grupperna på detta sätt skapade en trygghet för såväl gruppdeltagare och ledare. Alla visste vad man kunde förvänta sig och gruppmötena blev också särskilt inledningsvis en hjälp för deltagarna att få ordning och struktur på livet också utanför gruppen. Samtalsrundan blev normbildande för vad som kunde tas upp på mötena och gav deltagarna möjlighet att fokusera på sin berättelse utan att bli avbrutna. Fördelningen av tid blev lika för alla, vilket minskade utrymmet för personer som annars kunde ha tagit större utrymme. Att ostört få höra flera berätta om sina erfarenheter och hur de löst uppkomna problem kan leda till en nyansering av vad man upplevt och underlätta begripligheten av händelsen och dess följder (Karlsson, 2006).

Att grupperna följde en struktur minskade gruppledarnas roll på mötena. Vissa deltagare menade också att det var deltagarna som styrde samtalen och att ledarnas roll var underordnad. Att detta inte upplevdes som enbart positivt framgick ur intervjuerna. Det visade sig att det fanns teman, som vissa deltagare inte kunde ta upp i grupperna. Dessa ämnesområden var också okända för grupp-

ledarna. Ledarna angav som skäl till att vissa teman inte kom upp att de flesta deltagarna hade individuella terapeutiska kontakter, hos vilka deltagarna förväntades ta upp svåra ämnen. Detta kan delvis förklara att gruppledarna höll tillbaka egna interventioner. Gruppledarna valde således bort möjligheter till fördjupning liksom att visa på gruppdynamiska fenomen som hade kunnat förtydliga förhållanden och spänningar mellan deltagarna. Därmed följde man ett av Röda Korsets syften nämligen att gruppmötena skulle vara av stödjande karaktär och komplettera eventuell individuell psykoterapi, som gruppdeltagarna fick på annat håll.

Röda Korsets anvisningar var inte tydliga nog för att gruppledarna skulle kunna leda de tre undersökta grupperna på ett likartat sätt. Gruppledarna har endast delvis följt anvisningarna. Man kan i intervjumaterialet se att grupperna arbetade olika vad avsåg tider, användandet av samtalsrundan och avslutningen. Ett allvarligt rambrott var att gruppledare uppträdde i flera roller genom att de spontant deltog i olika aktiviteter utanför samtalsgruppen. Detta framkom tydligt i deltagarintervjuerna och ledde till att en del deltagare kände en osäkerhet om vilken funktion gruppledarna hade.

Inom grupperna uppfattades, av såväl gruppledare som deltagare, en av anvisningarna som särskilt vägledande, nämligen den som föreskrev hur länge grupperna skulle pågå och att man skulle glesa ut mötesfrekvensen under en avslutande fas. Deltagare som önskade en fortsättning av gruppmötena hade invändningar mot Röda Korsets anvisning medan gruppledarna kunde använda sig av anvisningen som stöd för beslut om hur och när avslutningen skulle genomföras. Samtidigt som beslutet om att avsluta grupperna sågs som oåterkalleligt för alla blev Röda Korsets bakomliggande skäl inte tydliga för alla gruppdeltagarna. Detta ledde till att mötena glesades ut på olika sätt, att avslutningen såg olika ut och att vissa gruppledare gav erbjudanden om uppföljande möten medan andra inte gjorde det.

Det finns anledning att lyfta fram exemplet med avslutning speciellt då det rörde sig om deltagare, som hade drabbats särskilt svårt av katastrofen. Alla hade förlorat närstående och förlust och separation kom i olika omfattning upp som tema i grupperna. Förlusten av närstående hade för de drabbade en särskild dignitet och var ett av motiven bakom sökandet efter stöd i gruppform. I intervjumaterialet framkom endast i begränsad omfattning att grupp-

ledarna hade aktualiserat avslutningen av gruppen som en typ av separation. Det kunde för deltagarna varit en möjlighet att tillsammans arbeta med och ge varandra stöd och hopp inför ett uppbrott. Avslutningen kunde ha använts som exempel på att det är smärtsamt men möjligt att komma vidare i livet efter en separation från människor, som varit mycket betydelsefulla. För att använda avslutningen på detta sätt krävs såväl ordentlig förberedelse för uppgiften som kompetens och erfarenhet hos gruppledarna, vilket alla inte hade. Utöver att Röda Korsets krav på kompetens hos ledarna hade behövt vara striktare borde avslutningen ha varit ett naturligt och centralt inslag i handledningen.

Synpunkter på studiens utvärderingsmetod

I denna studie har endast grupper med deltagare som förlorat närstående undersökts. Huruvida andra katastrofdrabbade personer kan ha nytta av liknande gruppverksamhet kan studien inte besvara. Studien har inte heller visat att denna form av stöd bidragit till att förbättra den psykiska hälsan hos deltagarna. Det var inte heller studiens avsikt där fokus i stället låg på att utvärdera och beskriva den metod som Röda Korset använde sig av. De slutsatser som är möjliga att dra styrks av att deltagarna och ledarna fått besvara samma frågor utifrån sina respektive perspektiv.

Samtliga ledare för de tre undersökta grupperna har intervjuats. Eftersom varje grupp hade två ledare och de har intervjuats enskilt har det varit möjligt att kontrollera utsagor mellan ledarna för varje grupp.

Eftersom deltagarna också intervjuades enskilt, kunde trovärdigheten om vad de uppfattade som värdefullt med gruppen, stärkas. Det fanns också en hög grad av samstämmighet i beskrivningen av hur grupperna fungerade. För deltagarna var det emellertid svårt att tydligt beskriva vilka metodiska ansatser, som gruppledarna tillämpat i grupperna. Genom att jämföra beskrivningarna mellan deltagare i samma grupp och därefter ställa dessa i relation till gruppledarnas utsagor har studien gett ett gott underlag för tolkningar av tecken på metod i grupperna.

Av etiska skäl har vi i rapporten avstått från att presentera material som skulle kunna identifiera enskilda deltagare eller ledare, vilket bl.a. lett till att enskilda grupper inte skildrats separat. Trots

denna begränsning har, via den kvalitativa metodiken i studien, såväl önskvärda effekter av gruppaktiviteterna som svåra metodproblem kunnat identifieras.

Sammanfattningsvis visar studien att Röda Korset uppnått syftet att inom några månader efter Tsunamikatastrofen erbjuda svårt drabbade personer en arena för utbyte av erfarenheter och stöd. De regelbundet återkommande och till viss del strukturerade träffarna blev särskilt viktiga för de gruppdeltagare, som utöver att de förlorat anhöriga också själva var på plats då katastrofen inträffade. Genom att få berätta sin historia och lyssna på andras berättelser fick deltagarna en tydligare bild av händelseförloppet under katastrofen och hjälp att normalisera egna tankar och reaktioner. Man fick också användbara praktiska råd och möjlighet att förbereda sig inför minnesdagar och eventuella återresor till katastrofområdet.

Det förelåg emellertid stora skillnader i de olika gruppernas arbetssätt och samtalsinnehåll, särskilt mellan de två trauma/sorggrupperna och sorggruppen. I trauma/sorggrupperna var det av naturliga skäl viktigt för de drabbade att förstå vad som hänt under katastrofen, vilket styrde innehållet i samtalen. Deltagarna i sorggruppen hade också ett behov av att få en bild av hur det sett ut på katastrofplatsen och hur deras anhöriga omkommit, men att lägga detta pussel försvårades av att de inte själva varit på plats under katastrofen. Studien visar med önskad tydlighet att olika typer av gruppsammansättning kräver olika arbetssätt.

Ett annat skäl till att grupperna inte använde sig av samma arbetssätt hängde samman med att Röda Korsets anvisningar till gruppledarna inte var tillräckligt tydliga. Onödiga olikheter mellan grupperna och osäkerhet i rollen som gruppledare hade troligen kunnat förhindras genom kontinuerlig handledning för samtliga gruppledare. Det är fortfarande oklart varför några deltagare avbröt sitt deltagande i grupperna i förtid. Möjligen kunde antalet avhopp ha minskats om man varit mer uppmärksam på kvinnors och mäns olika sätt att hantera sorg och om gruppledarna mer aktivt utnyttjat gruppdynamiska förhållanden för att öka trygghet och motivation för deltagande i gruppen också bland dem som nu valde att sluta.

Rekommendationer

Samtidigt som Röda Korset i stort uppnådde sina syften var anvisningarna till gruppledarna alltför otydliga för att arbetssättet skall kunna beskrivas som en färdig modell för gruppstöd. Det är dock möjligt att utifrån intervjuerna från de tre grupperna tillsammans beskriva ett embryo till en metod. Det finns också en potential att utveckla arbetssättet, som kan sammanfattas i följande punkter:

- Den organisation som erbjuder samtalsgrupper måste ge tydliga anvisningar om syften, arbetssätt och ansvar för verksamheten.
- Gruppverksamheten måste ges tydliga ramar avseende tid och plats för grupperna, hur länge de skall fortgå samt den allmänna strukturen för mötena.
- Gruppstöd i denna form riktad till drabbade personer, som befunnit sig på eller i närheten av katastrofplatsen och förlorat närstående, bör startas från tidigast en månad till högst ett halvår efter katastrofen. Grupperna bör fortgå åtminstone över årsdagen efter katastrofen.
- Organisationen bör ansvara för gruppindelningen. Homogena grupper bör eftersträvas.
- Grupperna bör ha en jämn könsfördelning eller bestå av antingen kvinnor eller män. Familjemedlemmar eller vänner bör inte ingå i samma grupp.
- Grupperna bör vara slutna och inte släppa in nya deltagare efter det att de väl kommit igång.
- Organisationen måste ha tydliga principer för rekrytering och sammansättning av gruppledare. Två ledare för varje grupp, helst både en kvinna och en man, rekommenderas.
- Gruppledarnas kompetens måste beaktas vid rekryteringen och breddas genom planerad utbildning helst också före katastrofer. Gruppledarna måste ha god kunskap inom områdena kris- och katastrofpsykologi, sorg och gruppdynamik samt erfarenhet av att arbeta med krisdrabbade och sörjande människor.
- Gruppledarnas roll måste vara tydlig och helt skild från andra uppdrag riktade mot de katastrofdrabbade.

- Gruppledarna bör samtrimmas före gruppstart och ledarna bör få möjlighet att träffa deltagarna enskilt före första gruppmötet.
- Gruppledarna måste få kontinuerlig handledning och den skall vara obligatorisk för samtliga gruppledare. Handledningen skall uppmärksamma gruppledarna på samspel och utveckling i samtalsgruppen, ledarnas egna interventioner samt fungera som nödvändig avlastning. Handledarna måste vara väl insatta i den form för gruppstöd, som gruppledarna arbetar med.
- Speciell uppmärksamhet på gruppdynamiska förhållanden behövs för att maximalt utnyttja grupparbetsformens möjligheter till stöd för de drabbade.
- Könsperspektivet på upplevelser, känslor, reaktioner och bemästringsstrategier behöver beaktas. Dessutom behövs tydliga strategier vid eventuella avhopp och en förberedd planering för avslutningen av grupperna.
- Gruppverksamheten bör från start till avslutning kontinuerligt utvärderas. Omkring ett halvt år efter det att gruppen avslutats görs en särskild utvärdering som också beskriver effekterna av stödåtgärderna.

Referenslista

- Brewin, C.R., Andrews, B. & Vallentine, J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol* 68:748-766.
- Dakof, G.A. & Taylor, S.E. (1990). Victims' perceptions of social support: what is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology* 58(1):80-89.
- Davies, D.R., Burlingame, G.M. & Layne, C.M. (2006). Integrating small-group process principles into trauma-focused group psychotherapy: What should a group trauma therapist know? In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 385-423). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Dembert, M.L. & Simmer, E.D. (2000). When trauma affects a community; group interventions and support after a disaster. In R.H. Klein & V.L.Schermer (Eds). *Group psychotherapy for psychological trauma* (pp. 239-264). New York: Guilford Press.
- Denzin, N.K. & Lincoln. Y.S. (Eds) (1994). *Handbook of qualitative research*. New York: Sage Publications, Inc.
- Dyregrov, A. (2002). *Katastrofpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Dyregrov, A. & Straume, M. (2003). Kollektiv ivaretakelse etter katastrofer. *Tidskrift for Norsk Psykologforening* 40:92-101.
- Falsetti, S.A., Resnick, H.S. & Lawyer, S.R. (2006). Combining cognitive processing therapy with panic exposure and management techniques. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 629-668). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Finfgeld-Connett, D. (2005). Clarification of social support. *Journal of Nursing Scholarship* 3(1):4-9.
- Geron, Y., Ginzburg, K., Solomon, Z. (2003). Predictors of bereaved parents' satisfaction with group support: An Israeli perspective. *Death Studies* 27:405-426.

- Haberman, U. (1990). Self-help groups: a minefield for professionals. *Groupwork* 3(3):221-235.
- Hildingh, C., Fridlund, B. & Segersten, K. (1995). Social support in self-help groups, as experienced by persons having coronary heart disease and their next of kin. *International Journal of Nursing Studies* 32(3):224-232.
- House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- Kaniasty, K. & Norris, F.H. (1993). A test of the social support deterioration model in the context of natural disaster. *Journal of Personality and Social Psychology* 64(3):395-408.
- Karlsson, M. (2002). *Själv men inte ensam. Om självhjälsgrupper i Sverige*. Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet, Socialhögskolan, PhD:298.
- Karlsson, M. (2006). *Självhjälsgrupper*. Lund: Studentlitteratur.
- Kimmerling, R., Quiimette, P. & Wolfe, J. (Eds). (2002). *Gender and PTSD*. New York: The Guilford Press.
- Knight, C. (2006). Groups for Individuals with Traumatic Histories: Practice Considerations for Social Workers. *Social Work* 51(1):20-30.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kyrouz, H.K. & Loomis, C. (2002). A review of research on the effectiveness of self-help mutual aid groups. In *American Self-help Clearinghouse Self-help Group Sourcebook*. W. BJ & M. EJ.
- Levang, E. (1998). *When men grieve. Why men grieve differently and how you can help*. Minneapolis: Fairview Press.
- Liberman, M. & Yalom, I. (1992). Brief group psychotherapy for the spousally bereaved, a controlled study. *International Journal of Group Psychotherapy* 42:117-132.
- Longman, A.J. (1993). Effectiveness of a hospice community bereavement program. *Omega* 27:165-175.

- Lund, D.A. & Caserta, M.S. (1992). Older bereaved spouses' participation in self-help groups. *Omega* 25:37-61.
- Marmar, C.R., Horowitz, M.J., Weiss, D.S., Wilner, N.R. & Kaltreider, N.B. (1988). A controlled trial of brief psychotherapy and mutual-help group treatment of conjugal bereavement. *Am J Psychiatry* 145(2):203-209.
- Martin, T. & Doka, K.J. (1996). Masculine grief. In K.J. Doka & J.D. Gordon (Eds). *Living with grief after sudden loss*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Martin, T. & Doka, K.J. (2000). *Men don't cry .. women do. Transcending gender stereotypes of grief*. New York: Brunner/Mazel, Taylor & Francis Group.
- Michélsen, H., Schulman, A., Håkanson, E. & Hultman, C. (2007). *Tillbaka I Stockholm efter tsunamikatastrofen - nådde stödet fram? Rapport 2007:1, CeFAM, Centrum för allmänmedicin, Stockholms läns landsting och KI. Stockholm: EO Grafiska.*
- Norris, F.H., Friedman, M.J., Watson, P.J., Byrne, C.M., Diaz, E. & Kaniasty, K.Z. (2002). 60.000 disaster victims speak: part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry* 65(3):207-239.
- Ozer, E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L. & Weiss, D.S. (2003). Predictors of PTSD: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 129:1.
- Rando, T.A. (1996). Complications in mourning traumatic death. In K.J. Doka & J.D. Gordon (Eds). *Living with grief after sudden loss* (pp. 139-159). Washington, DC: Hospice foundation of America.
- Raphael, B. (1986). *When disasters strike. How individuals and communities cope with catastrophe*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.
- Raphael, B. & Wooding, S. (2006). Group interventions for the prevention and treatment of acute initial stress reactions in civilians. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 481-503). New York, London, Oxford: The Haworth Press.

- Rynearson, E.K. (2002). *Retelling violent death*. New York: Brunner-Routledge.
- Rynearson, E.K., Favell, J. & Saindon, C. (2002). Group intervention for bereavement after violent death. *Psychiatric Services* 53:1340.
- Saari, S. (2006). Kamratstöd under professionell ledning och den psykiska återhämtningen efter tsunamin. *Finlands Röda Kors psykologiska kamratstöd för de omkomnas anhöriga*. Topnova.
- Sabatini, L. (1985). The First Step Program. A bereavement service for widowed people. *Crisis Intervention* 14:72-83.
- Sabatini, L. (1985). Evaluating a treatment program for newly widowed people. *Omega* 19:229-236.
- Saltzman, W.R., Layne, C.M., Steinberg, A.M. & Pyneos R.S. (2006). Trauma/grief group psychotherapy with adolescents. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 669-729). New York, London, Oxford: The Haworth Press.
- Schein, L.A., Spitz, H.I., Burlingame, G.M. & Muskin, P.R. (Eds). (2006). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment*. New York, London, Oxford: The Haworth Press.
- Schulman, A. (2000). *Krisprojektet, Krisomhändertagande i samverkan. Delrapport I: Teori och klinisk erfarenhet från krisarbete som bakgrund till projektet (Rapport 2000:1)*. Stockholms läns landstings, Enheten för Psykisk Hälsa, Samhällsmedicin.
- Schut, H., Stroebe, M.S., van den Bout, J. & Terheggen, M. (2001). The efficacy of bereavement interventions: determining who benefits. In Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W. & Schut (Eds). *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Sikkema, K.J., Kalichman, S.C., Kelly, J.A. & Koob, J.J. (1995). Group intervention to improve coping with AIDS-related bereavement: model development and an illustrative clinical example. *AIDS Care* 7(4):463-475.

- Socialstyrelsen. (1997). Estoniakatastrofen, M/S Estonias förlisning i Östersjön, den 28 december 1994. Kamedorapport 68, 1997:15.
- Socialstyrelsen. (2006). Lärdomar efter flodvågen och andra allvarliga händelser. Regeringsuppdrag om tillgång och efterfrågan på stödinsatser från socialtjänst och psykiatri. Slutrapport, november 2006.
- Souter, S.J. & Moore, T.E. (1989). A bereavement support programs for survivors of cancer deaths; A description and evaluation. *Behavior Therapy* 19:121-132.
- Stockholms läns landsting. (2005). Utvärdering av Stockholms läns landstings arbete under flodvågskatastrofen: Slutrapport 2005 08 25.
- Stubenbort, K. & Cohen, J.A. (2006). Cognitive-behavioral groups for traumatically bereaved children and their parents. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 581-628). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Unger, W.S., Wattenberg, M.S., Foy, D.W. & Glynn, S.M. (2006). Trauma-focus group therapy: An evidence-based group approach to trauma with adults. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 731-786). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Wattenberg, M.S., Unger, W.S., Foy, D.W. & Glynn, S.M. (2006). Present-centered supportive group therapy for trauma survivors. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). *Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment* (pp. 505-579). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Weisaeth, L. & Mehlum, L. (Eds). (1997). *Människor, trauman och kriser*. Stockholm: Natur och kultur.

- Weiss, D.S. (2006). Psychodynamic group treatment. In L.A. Schein, H.I. Spitz, G.M. Burlingame & P.R. Muskin (Eds). Psychological effects of catastrophic disasters. Group approaches to treatment (pp. 787-839). New York, London, Oxford: The Haworth Press Inc.
- Wilson, J.P. & Raphael, B. (Eds). (1993). International handbook of traumatic stress syndromes. New York and London: Plenum Press.
- Wortman, C.B. & Lehman, D.R. (1985). Reactions to victims of life crisis: Support attempts that fail. In I.G. Sarason & B.R. Sarason (Eds.). Social support: Theory, research and applications (pp. 463-489). Dordrecht: Martinus Nijhoff.
- Vymetal, S. (2006). Central system of psychosocial support to the Czech victims affected by the Tsunami in Southeast Asia. *Prehospital and disaster medicine* 21(1): 27-31.

Massmediainformation

DN, 23 mars 2005.

SR-Ekot, 24 mars 2005.

Anvisningar till gruppleddare i Röda Korsets grupper för drabbade efter Tsunamikatastrofen. Dessa anvisningar utvecklades under våren 2005 och delgavs gruppleddarna i samband med informationsdagar.

Mål med grupperna

Att deltagarna:

- Får stöd under den första tiden då de försöker anpassa sig till en ny livssituation.
- Får hjälp till självhjälp och stöd med hantering och bemästring av svåra reaktioner till följd av katastrofen och förlusten.
- Får hjälp att anpassa sig till och återupprätta en vardag och ett liv utan den eller dem de eventuellt har förlorat.

Därutöver är ett mål att ”gruppen hör ihop, men inte ska fortsätta ihop”.

Syfte med grupperna

- Att vara ett komplement till enskild terapeutkontakt.
- Att utnyttja resurserna i en grupp där deltagarna har liknande erfarenhet.
- Att ha ett tidsbegränsat och tydligt fokus.
- Att deltagarna kan uttrycka tankar och känslor, samt förstå sig själv och sina reaktioner.
- Att inventera problemområden.

Ram och struktur kring gruppträffarna

- Att hålla utsatt tid (1 ½ - 2 timmar per träff).
- Att deltagarna ger en tystnadsförsäkran vid första tillfället, i samband med utlämning av ett kontrakt. Eventuell påminnelse efter en månad.
- Att det är två samtalsledare.
- Att samtalsledarna alltid startar och avslutar gruppen.
- Att gruppen samlas kring ett bord i en trygg och hemlik miljö.
- Att gå en samtalsrunda i gruppen, så att alla deltagare får utrymme. Inleds med frågan: ”Hur har det varit sedan sist?”
- Att träffas 1 gång per vecka under första halvåret, därefter glesa ut. Det finns skillnader för utglesning mellan sorggrupp och traumagrupp.

Samtalsledarens roll

- Att vid behov hjälpa gruppen att hålla fokus med hjälp av psykopedagogik (vilket bl.a. inkluderade ett flertal möjliga samtalsteman).
- Att vid behov hjälpa deltagarna att använda sig av bemästringsstrategier.
- Att vara uppmärksam på gruppens utveckling.
- Att vara uppmärksam på enskilda deltagares reaktioner/signaler/hälsa.
- Att hjälpa till att lotsa deltagare vidare, vid behov av enskild samtalskontakt.
- Att förmedla information till och från samtalsgruppen och Röda Korsets tjänstemän.
- Att delta i handledning.

Uppföljning/utvärdering

- Utvärdering vid terminsuppehållen i grupperna.

Intervjumall inför intervju med personer som deltagit i Röda Korsets samtalsgrupper

Allmän presentation om förutsättningar för intervjun, vem är vem, bandspelare, tystnadsplikt, tidigare informerat samtycke, att vi fått/ej fått enkät, m.m.

Kontakt med grupp

- Varför sökte du till Röda Korsets (RK) grupper, hur fick du information och kontakt med RK (inbjudan via media, informationsmöte, anmälan, intervju)?
- Var du aktiv för att gruppen skulle komma tillstånd?
- Har du fått annat stöd, tidigare, fortfarande p.g.a. av dina upplevelser i samband med Tsunamin?
- Har du tidigare erfarenhet av samtalsgrupper till stöd i samband med personligt svåra händelser?

Deltagande i grupper

- Hur många gånger har du varit med vid gruppens möten?
- Har du gjort längre avbrott?
- Har du haft tankar att sluta tidigare?
- Började resp. slutade alla i gruppen samtidigt?
- Din inställning till öppna/slutna grupper?

Gruppsammansättning Hur såg sammansättningen i gruppen ut?

- Var ni lika/olika varandra i ålder kön, civilstånd, barn?
- Var ni lika/olika varandra i gruppen i social bakgrund och tidigare erfarenheter i livet?
- Hade ni varit med om liknande/olika upplevelser i samband med Tsunamin?
- Kände du någon/några innan du började i gruppen (samma familj, vänner)?
- Tillägg: Hur tror du att det varit om gruppen varit sammansatt på ett annat sätt, att ni inte känt varandra tidigare (i familj, utanför familj)?

Gruppklimatet: Hur var stämningen i gruppen?

- (Lite kopplat till gruppammansättningen) hur uppfattade du gruppklimatet? Har du trivts i gruppen, längtat till gruppen, vad förenade er?
- Har du fått utrymme i gruppen, tagit dig plats, konkurrerat om plats i gruppen?
- Har du känt stöd i gruppen? Har det varit ett stödjande klimat, osäkert, öppet, konkurrerande, undergrupper? (Om ordet klimat används måste det först förklaras).
- Har du saknat något i gruppklimatet, något varit svårt i stämningen mellan deltagarna?
- Har du fått återkoppling kring det du tagit upp inom gruppen av deltagare, av ledare?

Betydelsefulla teman: Nu vill jag fråga om innehållet i gruppssamtalen

- Kan du nämna något för dig betydelsefullt tema/händelse/ämne/episod i det ni talat om i gruppen (gärna ett konkret exempel). Handlar om återkommande frågor, sådant man arbetat med.
- Vem tog upp temat? Har du tagit upp speciella teman?
- Hur uppfattade gruppen detta tema? Gav gruppdeltagarna synpunkter/stöd?
- Gick gruppledarna in i samtalet (interventioner) med synpunkter respektive stöd kring temat?

Område: Har det handlat om: psykologiska frågor, socialt stöd, praktiska frågor?

- Vilka ämnesområden har ni talat om (vilket innehåll har gruppen samtalat kring)?
- Vilka områden har du introducerat ? Vad var viktigt för dig att ta upp?
- Vilka områden har varit till hjälp för dig att tala om?
- Exponering av andras berättelser. Hur har man upplevt detta?
- Förekom det områden/teman som du inte ville tala om, på nytt exponeras för?
- Har gruppledaren introducerat områden att samtala om?

- Hur har gruppledaren bemött/hanterat samtalet kring de olika områdena?

En typisk gång

- Hur ser en typs samtalsgång ut, beskriv gärna ett förlopp?
- Finns det några saker som är typiskt för din grupp, har gruppmötena varit likartade?

Gruppens ramar

- Tider, tidspassning, startar/slutar på fast tid, närvaro, hur meddelar man frånvaro?
- Avbrott i tiderna för möten, andra aktiviteter än samtalsmöten?
- Hur har gruppledaren hållit i ramarna?

Gruppledarna

- Hade du förtroende för gruppledaren, (kunskap, som person, att leda grupp)?
- Har gruppledaren på något sätt stöttat dig, givit dig feedback, Hur? Beskriv gärna!
- Känner du dig förstådd av gruppledaren?
- Har gruppledaren visat sig förstå gruppen och dess behov? Gärna exempel.
- Har gruppledaren ingripit i arbetet, hade du önskat mer – mindre ingripanden (aktiv/passiv) (styrt för mycket, velat ha mer autonomi för gruppen)?
- Hur gjordes ingripandena, har du förstått dessa ingripanden, och vad har de lett till?
- Hur har gruppledaren bidragit till / påverkat stämning och klimat i gruppen?
- Har gruppledarens sätt att leda gruppen förändrats över tid – beskriv?
- Har gruppledarna introducerat/föreslagit vissa teman/ämnen för gruppens samtal?

Det riktigt svåra

- Finns det svåra saker som du inte tagit upp i gruppens samtal?
- Vilka är det riktigt svåra för dig att tala med andra om?
- Hur var/förhöll sig gruppen när någon närmade sig riktigt svåra saker?
- Hur hanterade gruppleddaren samtalet när riktigt svåra frågor togs upp? Saker som man inte fick ta upp i gruppen?
- Hur hanterade gruppen respektive gruppleddaren detta?
- Du har varit med om mycket. Så här i backspegeln; vad tycket du var det värsta för dig personligen med det som hände? Vilket stöd har du fått för att klara upp just detta?
- Vad betydde gruppen för just detta?

Kroppsliga reaktioner

- Har du märkt (annorlunda) kroppsliga reaktioner hos dig efter katastrofen (inte kopplat till fysiska skador)? Har du upplevt sådana reaktioner eller spänningar under gruppsamtalen? Fick du dessa reaktioner när vissa samtalsämnen kom upp i gruppen?
- Var detta något ni talade om i gruppen? Tog du eller andra upp kroppsliga reaktioner i gruppen?
- Har frågor om ”kroppen” fått något utrymme i era gruppsamtal, för mycket, för lite?

Avslutningsfasen

- Var det rätt tid att sluta gruppen då ni gjorde det?
- Hade du velat sluta tidigare eller fortsätta längre?
- Hur förberedd var du/ hur förbereddes du på att sluta?
- Hur agerade gruppleddaren inför avslutningen?

Huvudbedömning

- Mer sammanfattat, hur har det varit att delta i samtalsgruppen?
- Vad har varit speciellt bra för dig?
- Är det något du som inte varit så bra, velat ha något annat?

Avslutning på intervjun

- Hur tycker du det har varit att bli intervjuad och tala om samtalsgruppen och de frågorna ni arbetade med?
- Hur känner du dig nu?

Om intervjutiden inte räcker till – boka ny tid.

Tack för att du ställt upp och givit dina synpunkter (möjligen påminnelse om hur data kommer att hanteras).

SLUT

Intervjuguide för samtal med gruppledarna till Röda korsets samtalsgrupper

Presentation om förutsättningar för intervjun, bandspelare, tystnadsplikt, tidigare informerat samtycke, hur materialet kommer att bearbetas och kommande rapport.

Frågan gäller hur har det varit att vara gruppledare och hur har du arbetat med gruppen.

Olika **teman** och frågor:

Gruppledarens bakgrund

- Utbildning, tidigare erfarenheter av grupper resp. stödgrupper.
- Motiv för att medverka i RK's gruppverksamhet.
- Egna erfarenheter av katastrofer/kriser.
- Inställning till RK's modell för samtalsgrupper hur mycket introduktion fick du?
- Hur har du valt gruppledarkollega?

Förutsättningar och ramar

- Ni träffades i rum på RK, samma rum, tid, hur länge, anmälde man om frånvaro – hur?
- Ändringar av mötestid, glesare träffar.
- Att sluta i förtid. Hur beslutades sluttiden för hela gruppen?
- Andra aktiviteter med gruppen etc. hur beslutades dessa?
- Hur valdes deltagarna till gruppen, kunde du påverka detta?
- Träffade du deltagarna före gruppstarten?
- RK's anvisningar till gruppledare – hur ser du på dom?
- Vilket stöd har du fått från RK?

Ramar

- Hur vill du beskriva gruppens ramar?
- Hur har du presenterat dessa för gruppen?
- Hur har du upprätthållit dessa ramar?
- Vilka rambrott har förekommit och hur har du förhållit dig till rambrott?
- Hur har gruppen reagerat när du påpekat gruppens ramar?
- Hur ser du på dessa ramar för en grupp av denna art för-/nackdelar, egna önskemål förslag?
- Att folk kommer in i gruppen respektive slutar under året, gruppens syn, din syn (att ha olika deltagande).

Beskriv en ”vanlig” gång

- Hur startade ni, hur ser initiativ vanligen ut, finns några tydliga mönster i gruppen, hur slutar ni?

Hur arbetar du

- Egen aktivitet, vilken typ av inlägg gör du, (spegla tillbaka till deltagaren, göra utsagan allmän och ge till hela gruppen, bidrag av egna erfarenheter, bygger vidare på deltagares yttranden, egna aktiva förslag, tolkningar av det som de sagt).
- Hur ingriper du in i skeendet, mot enskild deltagare/mot hela gruppen och i vilka situationer (**exempel**)
- Vad vill du göra i gruppen – har du kunnat göra detta?
- Har du känt dig tillfreds – velat göra ngt annat?

Den andra ledaren

- Förhållande till den andra ledaren, före, under och efter möten.
- Hur utnyttjade du att ni var två ledare?
- Hade ni olika roller i förhållande till gruppen, vilka? Hur förhöll sig de till dessa roller?

Relationer inom gruppen

- Gruppsammansättningen
- Relationerna inom gruppen, hur talade man med varandra/ utnyttjade/stöttade varandra?
- Hur var stämningen?
- Aktiviteten inom gruppen, ser du något mönster (vissa mer eller mindre aktiva) vissa tysta, bra/dåligt? Konsekvenser för gruppen och vad har du då gjort/inte gjort?

Teman

- Vilka teman har dominerat, upprepningar?
- Speciellt belastande/svåra teman – för gruppen – för dig
- Hur har du förhållit dig till svåra teman?
- Hur har du förhållit dig till ytliga teman, påtagligt upprepade teman?
- Har något tema gällt kroppsliga uttryck och reaktioner?
- Tror du att det finns teman som inte kunnat tas upp men som du sett under ytan?

Guppledarens funderingar om deltagarna

- Har du blivit orolig för någon deltagares hälsa under era möten?
- Vad var det som oroade dig?
- Vad gjorde du?
- Har ni som gruppledare resonerat om detta?

Övriga aktiviteter

- Gruppen har även deltagit i andra aktiviteter, vilka, vem tog beslut om dessa?
- Hur har gruppen reagerat?
- Vilket har varit utbytet av det som gjorts vid sidan om grupsittningarna?
- Enskilt och annat stöd, andra grupper, terapier m.m. Vad vet du om deras andra stödkontakter?
- Har du rekommenderat andra stöd kontakter?

Gruppens avslutning

- Hur togs beslut att avsluta gruppen?
- Varför just då?
- Hur var det för dig att avsluta gruppen?
- Gick det bra, reaktioner inom gruppen?

Utbytet för gruppen

- Hur tror du att deltagarna utnyttjat gruppen?
- Hur tror du att deltagarna mår nu?
- Har du velat rekommendera deltagarna något för att gå vidare?

Allmänna synpunkter

- Vad kommer du att göra nu – i förhållande till denna typ av grupper?
- Har du några synpunkter eller rekommendationer till hur man skall arbeta i denna typ av stödgrupp?
- Vad var bra – dåligt?

Slut! Och tack

Information till deltagare i Röda korsets grupper för stöd till drabbade av Tsunamikatastrofen i december 2004

En forskargrupp inom Enheten för traumatisk stress och katastrofpsykologi vid Centrum för Allmänmedicin, Stockholms läns landsting (SLL), avser att genomföra en undersökning av den typ av stödgrupper som Röda korset initierat och driver för personer som drabbats av Tsunamikatastrofen. Det är av stor vikt att få en systematisk beskrivning av både verksamhetens innehåll och effekter för att få underlag att bedöma denna form av frivilliga stödgruppers betydelse i samband med katastrofer.

Ett syfte med denna studie är således att systematiskt beskriva och analysera form och arbetssätt för psykologiskt stöd i dessa grupper. Ett annat syfte är att undersöka om deltagarnas psykiska välbefinnande påverkats under den tid gruppverksamheten pågått.

Information för studien samlas med enkäter och intervjuer. Om Du, som går i någon av de grupper som Röda korset startade under år 2005 vill delta i studien, kommer vi att be Dig besvara en enkät kort efter det att gruppen har avslutats. Frågor i enkäten handlar framför allt om Dina upplevelser av katastrofen, Din psykiska hälsa och hur Din aktuella livssituation ser ut idag. När grupperna avslutats kommer Du också att bli intervjuad om hur gruppen arbetat och vilken betydelse gruppen haft för Dig.

Gruppledarna kommer också att intervjuas. För att få deras beskrivning av vad som händer i gruppen, kommer, för grupper som startade i slutet av 2005, gruppledarna efter varje gruppmöte att föra dagbok.

All insamlad information kommer att aidentifieras och kommer endast att vara tillgänglig för forskargruppen. Allt material kommer att redovisas samlat för hela gruppen och på ett sätt så att ingen enskild person kommer att kunna identifieras.

Resultaten kommer att redovisas i en rapport inom SLL som kommer att vara tillgänglig för intresserade. Du kan om Du så önskar, också få en rapport.

Att delta i undersökningen och svara på enkät- och intervjufrågor kan på olika sätt påminna Dig om den katastrof som Du drabbats av och väcka både smärta och obehag. Det är ju också detta som behandlas i den gruppverksamhet som Du deltar i. De personer som kommer att genomföra intervjuerna har klinisk-terapeutisk kompetens och vana att möta personer som utsatts för svåra situationer.

Det är mycket angeläget att Du vill delta i undersökningen för att därmed göra det möjligt att öka kunskapen om möjliga stödåtgärder vid svåra katastrofer. Deltagande i undersökningen är frivillig och Du har även full rätt att avbryta Din medverkan i undersökningen. Ditt deltagande i studien påverkar naturligtvis inte Dina möjligheter att också fortsättningsvis få delta i Röda korsets stödgrupper.

Huvudman för denna undersökning är Centrum för Allmänmedicin, Stockholms läns landsting. Om Du har frågor om studien är Du välkommen att kontakta docent Hans Michélsen, tel. 070 - 736 91 63.

När Du, efter att ha tagit del av denna information, anser att Du vill medverka i undersökningen ber vi Dig att ge oss ett skriftligt besked genom en underskift här nedan. Vi vore också tacksamma om Du anger ett telefonnummer där vi kan nå dig för senare överenskommelse om tid för intervju.

Huddinge i februari 2006

Hans Michélsen
Docent och projektledare

Undertecknad har tagit del av information om projektet och vill delta i undersökningen.

Stockholm den.....

.....
Namnteckning o namnförtydligande

.....
Telefonnummer

Blanketten skickas i bifogat svarskuvert till forskargruppen.