

ARTIKKEL:

EN KVALITATIV STUDIE AV BRUKERES SUBJEKTIVE OPPLEVELSER AV
BEHANDLINGSFILM OM RUS OG TILSTEDEVÆRELSE: SELVINNSIKT OG SELVFØLELSE
SOM MODERERENDE ELEMENTER.

Elisabeth Franzen



Master i Psykososialt arbeid-selv-mord, rus, vold og traumer
Studieretning rus og avhengighetsproblematikk

UNIVERSITETET I OSLO

Dato

10.10.2012

ARTIKKEL

EN KVALITATIV STUDIE AV BRUKERES SUBJEKTIVE OPPLEVELSER AV
BEHANDLINGSFILM OM RUS OG TILSTEDEVÆRELSE: SELVINNSIKT OG SELVFØLELSE
SOM MODERERENDE ELEMENTER.

Av

ELISABETH FRANZEN
MASTER I PSYKOSOSIALT ARBEID-SELMORD, RUS, VOLD OG TRAUMER
SENTER FOR RUS OG AVHENGIGHETSFORSKNING
UNIVERSITET I OSLO

2012

Copyright Forfatter

År 2012

Tittel En kvalitativ studie av brukeres subjektive opplevelse av behandlingsfilm om rus og tilstedeværelse: selvinnsikt og selvfølelse som modererende elementer

Forfatter Elisabeth Franzen

<http://www.duo.uio.no>

Sammen drag

Unge rusavhengige er i stor grad en stigmatisert gruppe som faller utenfor det ordinære samfunnet på mange områder (SAMHSA, 2010). Det å skulle gjøre en endring oppleves ofte som vanskelig fordi følelsen av skam og skyld i større grad er knyttet til personer med avhengighetsproblematikk (Luoma et al., 2008). Motivasjon for endring er ikke en enten eller faktor, men er mer noe som kommer og går og Stadiemodellen for endring (Prochaska og DiClemente, 1992) ansees ikke lenger for å være en god modell for å forklare hvorfor endring skjer (West, 2005). Gjennom aksept og tilstedeværelse kan ungdom vende oppmerksomheten mot mer positive aktiviteter (Luoma et al., 2012) og gjennom bruk av film med tematikk knyttet til normalisering og aksept kan man se på hvilke faktorer som er med å skaper endring. I denne kvalitative studien har jeg benyttet grounded theory som metode for å få en økt teoretisk forståelse for hvilke mekanismer som virker inn og hvilke effekt bruk av film som intervensjon har i en endringsprosess. Studien viste at bruk av film med fokus på normalisering, aksept og tilstedeværelse kan være hensiktsmessig. Ungdom med lav selvfølelse og høy selvinnsikt kan se ut til å ha bedre nytte av filmen og identifiserer seg i større grad med filmens innhold og tematikk.

Young adult addicts remain a stigmatized group that falls through the cracks of society in a number of ways (AACAP, 2008). Feelings of guilt and shame are often present, making a commitment to change for this group difficult (Luoma et al., 2008). Motivation for change is not a stable characteristic of the person, but rather subject to fluctuations depending on various contextual factors. Through mindful and acceptance of feelings young adults enable more positive activities (Luoma et al., 2012). By means of DVD-based psychoeducation that aims to normalize the addictive experience, I have used a grounded theory method to obtain new knowledge regarding the mechanisms by which such film affects the change process. In this study I found preliminary support for use of a mindfulness-based, addiction specific DVD within addiction-treatment. Participants with low core-self feelings and high personal insight can likely make good use of the film, and identify with the DVD contents and major themes.

Forord

Det har vært utfordrende og spennende og ikke minst svært lærerikt å skrive denne masteroppgaven. Jeg vil gjerne takke Ayna Johansen for hennes bidrag i denne prosessen, ikke bare som en tilstedeværende veileder men også som en pådriver og som kilde til inspirasjon. Takk skal du ha.

Også mine kollega på Strax-huset, som har gitt meg oppmuntrende ord og støtte og som har lagt til rette for at jeg kunne få gjennomføre prosjektet fortjener en takk.

Jeg må også si til familien min og ikke minst min kjære ektemann, Håkon, som har støttet meg og lagt til rette for at jeg skulle kunne gjennomføre dette studiet, jeg vet jeg ikke alltid har vært lett å være i hus med. Takk for at dere har hatt tålmodighet med meg !!!

Innhold

Del 1

Artikkel:

En kvalitativ studie av brukeres subjektive opplevelse av behandlingsfilm om rus og tilstedeværelse: selvinnsikt og selvfølelse som modererende elementer.....side 2

Del 2

Appendiks..... side 32

Innledning

Vi trenger mer innsikt om hvordan bruk av film som forberedelse for terapi virker. Filmbaserte intervensjoner kan øke pasientens nytte av behandling og redusere drop-out (Walitzer, Dermen og Connors., 1999). Tilgjengelig forskning er derimot begrenset når det gjelder å vise hvordan ulikt fokus hos pasienten påvirker selve opplevelsen av filmen, og lite er gjort for å forstå mekanismene som forklarer hvordan det virker. Ideen om at motivasjon er nødvendig for endring har bred aksept, men kunnskap om hva som motiverer er fortsatt manglende. Stadiemodellen for endring (Prochaska og DiClemente, 1992) ansees ikke lenger å være noen god forklaringsmodell på effektiviteten i endringsfokustert rådgivning eller motiverende intervju (West, 2005). Dette er fordi mennesker ikke befinner seg i «stadier», hvor de er stabilt motivert, men heller opplever motivasjon som noe som kan komme og gå. En kvalitativ utforskning av rusmisbrukeres attribusjoner og følelsesreaksjoner knyttet til en film som har til hensikt å normalisere eller validere deres opplevelser kan være med å belyse nettopp hvilke psykososiale faktorer som er med å motivere til endring.

Opplevelse av skam og tvil

I møte med ungdom med problematisk bruk av rusmidler kan muligheten for å gjøre endringer oppleves som vanskelig fordi følelsen av skam og skyld ofte er tilstede. Skam er tett knyttet til avhengighet og kan være et hinder i seg selv for å søke hjelp (Luoma et al., 2008). Vanskelige og vonde opplevelser og erfaringer som ikke blir bearbeidet kan gi en forsterket følelse av skam og selvdestruktiv adferd, og det å ruse seg kan bli et middel for å redusere de vonde følelsene. Ved bruk av aksept og tilstedeværelse, der målet er å lære personen å bli oppmerksom på og akseptere tankene uten å dømme, kan en klare å snu de negative tankene og vende oppmerksomheten mot mer positive og konstruktive aktiviteter. Dersom ungdommene får hjelp med å bearbeide sin opplevelse av skam kan en endring være mulig før skam og stigma blir en for stor del av ungdommens selvbylde. Bruk av aksept og tilstedeværelse som tilnærming har vist seg å redusere skam, og knyttes til en positiv endringsprosess og bedre nytte av behandling samt redusert bruk av rusmidler og (Luoma et al., 2012).

Oppstart av rusbehandling er utfordrende

I USA er det 23,5 millioner mennesker over 12 år som har en skadelig bruk av alkohol og rusmidler, så mange som 94 % av disse ønsker av ulike grunner ikke å motta rusbehandling (SAHMSA, 2010). I Norge oppgir 29% av mellom 18 og 30 år å ha cannabis, 6 % å ha brukt amfetamin og ca 1 % har prøvd heroin (SIRUS, 2011). Ungdom kan ha ulike grunner for å ikke ønske seg behandling. De opplever ikke selv at de har et problem, eller de minimaliserer problemet (Wisdom et al., 2010). Ungdom oppgir mangel på motivasjon og interesse for behandling som grunner til å ikke starte behandling, og de kan føle seg ambivalente i forhold til endring. De ønsker reduksjon i, eller å slutte med rus, men ønsker ikke hjelp gjennom formell rusbehandling (Wisdom et al., 2010). Mange ungdommer har også negative holdninger knyttet til behandling og sammen med lang ventetid, mangel på egnede behandlingsplasser og nærhet til behandlingssted kan det være mange hindringer for å søke den hjelpen som er nødvendig (Wisdom et al., 2010).

Ungdom med skadelig bruk av rusmidler er en spesielt utsatt gruppe både i og utenfor helsevesenet, og konsekvensene av å ikke få behandling for avhengighet til rusmidler kan få betydning på mange områder i livet (Wisdom et al., 2010). Ungdom skiller seg fra andre grupper med avhengighetsproblematikk på flere områder. Det er for eksempel jevnere kjønnsfordeling blant de unge, mange har dårlige boforhold, liten kontakt med nær familie, lite skolegang og har sosialstønad som viktigste inntektskilde (Skutle, 2011). Uten muligheter for hjelp vil mange i denne gruppen falle utenfor skole- og arbeidsliv, komme tidlig i kontakt med rettsapparatet, eller falle utenfor det ordinære samfunnet. Unge med rusproblemer unngår i stor grad å søke behandling rettet mot avhengighet. De er hyppige brukere av andre helsetjenester og hyppigere representert innenfor psykiske helsetjenester enn befolkningen generelt (Marlatt et al., 1997) og de oppgir stigma som en viktig faktor for ikke å søke behandling for rusproblemer (AACAP, 2008). Samtidig er risikoen for alvorlig sykdom og tidlig død stor i denne gruppen, og betydelig flere unge enn voksne opplever å ha suicidtanker (Skutle, 2011).

I tillegg til disse uheldige forholdene er samfunnets negative holdninger til avhengighet med på å opprettholde de negative holdningene personen har til seg selv. Slikt selv-stigma defineres som skam og nedvurderende tanker om seg selv i tillegg til stigma knyttet til opplevelsen av å være del av en utsatt gruppe (Luoma et al., 2008). Personen unngår å søke behandling, søke jobber eller begynne på skole på grunn av sin tilhørighet til en stigmatisert gruppe. Å søke behandling for rusproblemer kan i seg selv oppleves stigmatiserende og det å opprettholde en skadelig bruk av rusmidler kan fungere som en

demper på andre problemer (Fekjær, 2009). Til tross for disse felles problemene utgjør mennesker med rusavhengighet en sammensatt gruppe, og når en heterogen gruppe pasienter blir møtt av et homogent behandlingssystem, vil de som ikke passer inn i systemet i større grad falle fra (Carrol, 1997). Å kunne fullføre et behandlingsløp handler derfor kanskje like mye om hva behandler gjør som om hvem pasienten er (Carrol, 1997). Denne forskningen forsterker viktigheten av å se på nye intervensjoner for å møte utfordringene knyttet til unge misbrukere. Bruk av film har vist seg å være et av flere tiltak som kan være hensiktsmessig for å få ungdom til både å *søke* behandling og *bli* i behandling (Walitzer et al., 1999). Dette er en fleksibel og lite kostnadskrevende måte å treffe en gruppe pasienter som kan være vanskelig å nå.

Bruk av film i behandling

Generelt konkluderer forskere at bruk av film i terapioppstart bedrer pasienters evne til å stå i behandling og bidrar til bedre utfall (Walitzer et al., 1999). Bruk av film er også lite kostnadskrevende, og kan derfor potensielt nå flere brukere. Film kan brukes for å komme i kontakt med personer med psykiske lidelser som er vanskelige å nå gjennom ordinær behandling. For eksempel, bruk av film i behandling kan åpne for identifisering, at personen kan kjenne seg igjen i det som skjer i filmen, og innsikt som kan gi terapeut og klient mulighet til å utforske klientens opplevelser gjennom filmen (Scharp et al., 2002). Film kan utløse følelser hos personer som sjelden viser følelser i andre sammenheng (Schulenberg 2003), og ved å bruke utvalgte filmer kan det være mulig å hjelpe klienter å finne alternative adferdsmønstre, se alternative handlingsforløp, samt åpne for diskusjoner omkring det de opplever i filmen. Bruk av film forbereder pasienten på hva de kan forvente seg (Oldham et al., 2012; Hilkey Wilhelm og Horne, 1982), men pasienter kan også "overtrenes", ved for eksempel å få for mye materiale (Connell og Ryback, 1978). Feil fokus i treningen kan også slå galt ut. For eksempel, i en nylig publisert studie (Johansen et al., 2011) der to teori-baserte intervensjonsfilmer ble sammenlignet med en kontrollfilm, så hadde kun filmen med fokus på tilstedeværelse en positiv effekt, mens filmen som fokuserte på viktigheten av å ha en positiv arbeidsallianse derimot viste tegn til å sette negative spor hos pasienten, sett i form av økt drop-out og psykiske problemer.

I forskning på bruk av film i forberedelse til behandling har målsettingen normalt vært å se om intervensjonen virker bedre enn en annen type intervensjon (e.g. skriftlig psykoedukasjon), eller bedre enn ingenting (Walitzer et al., 1999; Hilkey et al., 1982). Forskingen har derfor flere begrensinger og metodiske svakheter (Walitzer et al., 1999) I de

studiene som det er vist til her er det for eksempel kun brukt kvantitative metoder for å se på om forberedelse til behandling med bruk av video har effekt. For å finne ut mer om disse mekanismene trenger vi å bruke metoder som kan hjelpe oss å komme opp med nye kategorier. Ved å gjennomføre kvalitative studier med bruk av dybdeintervju av klientene kan man undersøke hvilke subjektive opplevelser klienter har av ulikt filmmateriale, for å danne nye hypoteser om hvilke mekanismer som spiller inn.

I denne studien har jeg forsket på hvordan film om tilstedeværelse og mestring av risikosituasjoner kan motivere ungdom med rusproblemer til å starte en prosess som kan føre til endring. Prosjektet er en evaluering av en russesifikk DVD som bygger på elementer som er direkte knyttet til muligheten for nedtrapping av rus, men hvor fokuset er plassert på aksept og tilstedeværelse som verktøy for å mestre følelser, inkludert russug, heller enn å problematisere adferd. Hensikten er å gi ungdom med rusavhengighet informasjon som er direkte knyttet til deres problem, samt å fokusere på elementer som skal redusere skam, skyld og stigma knyttet til avhengighet. Prosjektet har som mål å undersøke samspillet mellom filmen og den som ser på. Det jeg ønsker å forstå er hvordan filmen har en effekt og hvilke mekanismer som settes i verk hos den som ser på. Gjennom å studere disse prosessene ønsker jeg å få en økt teoretisk forståelse av bruk av film i en endringsprosess. I arbeidet med denne studien var problemstillingene: 1) Å beskrive og forstå unge blandingsmisbrukeres reaksjon på og tolking av filmen, og 2) å få svar på hvorfor denne konkrete filmen virker og forme hypoteser for videre forskning. Ved å bruke grounded theory ble hypoteser videre formulert underveis i det analytiske arbeidet for å måle forholdet mellom de nye kodene som oppstod underveis.

Metode

Design og metode

For å belyse problemstillinger har jeg brukt både kvalitative og kvantitative fremgangsmåter til innsamling av data, innenfor et grounded theory metodisk rammeverk. Gjennom en slik triangulering fungerer de kvalitative og kvantitative metodene som komplementære elementer, snarere enn motsetninger (Ringdal, 2009). I denne studien er den kvalitative tilnærmingen av overordnet karakter, og selvrapporterings skjema var brukt for å supplere disse dataene.

Kvalitativ metode er hensiktsmessig å bruke når man skal undersøke eller studere et fenomen i sin naturlige setting og forsøke å forstå og tolke hvilke mening dette gir (Denzin og Lincoln, 2005). Når en forsker på tema knyttet til rus og brukere av rusmidler er en

kvalitativ tilnærming noen ganger den eneste måten å få samlet sensitive og troverdige data på (Carlson et al., 2011). Siden hensikten med denne studien var å få informantenes subjektive opplevelser og deres personlige tolkninger eller attribusjoner knyttet til filmen var det hensiktsmessig å bruke semistrukturert dybdeintervju for innhenting av data. Bruk av individuelle intervju bidrar ofte til en privat og diskre atmosfære som gjør det lettere for mennesker fra stigmatiserte grupper å uttrykke seg.

Grounded theory er en metode som er mye brukt innen kvalitativ forskning men metoden kan også brukes innenfor kvantitativ forskning, spesielt når man benytter en triangulering av metode (Charmaz, 2006). Teoretisk sampling og constant comparison er begreper som beskriver de metodiske elementene som muliggjør utvikling av ny teori. Teoretisk sampling betyr at forsker setter egne teoretiske ideer til side for så å bygge ny teori gjennom dataene. Forsker rekrutterer deltagere som har tenkte kvaliteter som kan belyse forskningsspørsmålene som dukker opp underveis i studien og gjennom kontinuerlig å sammenligne dataene med nye data, og nye data med koder, dannes et rammeverk som spesifiserer forholdet mellom kodene (Halleberg, 2006). Ny teori utvikles gjennom å innhente, syntetisere, analysere og konseptualisere data inntil en oppnår en teoretisk saturasjon, det vil si, når innhenting av nye data ikke lenger tilfører noe nytt til forskningen (Charmaz, 2006). Dette betyr at forsker starter med individuelle kasuser, hendelser eller erfaringer og utvikler abstrakte kategorier for så å syntetisere, forklare og forstå disse kategoriene slik at det er mulig å identifisere et mønster eller et forhold i dataene. Datainnsamling og koding foregår samtidig og koder og kategorier utvikles fra data, ikke fra gitte hypoteser. Gjennomgang av datamaterialet åpner for kategorier og innholdet i kategoriene oppdages gjennom en åpen koding der en ser etter meningsbærende enheter i datamaterialet. Det neste skrittet i prosessen er å foreta en aksial koding der en regrupeerer dataene fra den åpne kodingen og forsøker å finne kjernekonseptene i datamaterialet (Babbie, 2012). Forsker tar utfyllende notater underveis slik at tanker og ideer som dukker opp kan være med å utdype og konkretisere nye koder.

Etter at den aksiale kodingen er gjennomført starter arbeidet med den teoretiske kodingen, hvor en finner relasjonen mellom kodene. De teoretiske kodene skal spesifisere forholdet mellom de kodene vi har og være med å forme den teoretiske "historien" ved hjelp av kodene. Materialet, som er blitt oppdelt og fragmentert gjennom analysene skal nå settes sammen igjen til en ny "historie" (Charmaz, 2006). Ny teori utvikles på den måten gjennom å studere forskningsobjektet "nedenfra og opp" der forsker setter teoretiske ideer eller

hypoteser til side for så å utvikle nye hypoteser etter at materialet er analysert. Dette er en induktiv tilnærming til data som er hypoteseskapende, i motsetning til deduktiv metode som kan beskrives som hypotesetestende (Malterud, 2003). I de fleste tilfeller er det tilløp til bruk av begge tilnærmingene, hvor man skifter mellom å se etter teori på samme tid som en prøver å bruke kun dataene som utgangspunkt. I hovedtrekk kan man si at induktiv metode brukes for å finne frem til ny teori, mens deduktiv metode brukes for å bekrefte eksisterende teori (Malterud, 2003). Dette utgjør derfor et hypotesetestende element i de eksisterende dataene underveis i den analytiske prosessen. I den nåværende studien brukte jeg en ”partial” i motsetning til full Grounded theory design (Charmaz, 2006). Det vil si at hypotesetesting ble gjort i de (allerede) innhentede dataene.

Selvrapporteringsskjema: (Appendiks A) For å supplere datamaterialet benyttet jeg Rotters Kontroll-lokus skjema kortversjon (Barnett og Lanier, 1995), for å måle hvorvidt en person opplever å selv ha kontroll over hendelser i livet sitt (e.g. indre kontroll-lokus), eller om de opplever at hendelser er styrt av ytre omstendigheter slik som flaks, skjebne eller lignende (e.g. ytre kontroll-lokus; Rotter 1966; Barrett og Liner 1995; Zerega et al., 1976). Dette skjemaet inkluderer tolv spørsmål som har to svaralternativer; ett for indre og ett for ytre lokus. I tillegg brukte jeg Håpskalaen (Snyder et al. 1991) for å måle i hvilken grad personen setter seg mål og hvordan de opplever muligheten for å nå disse målene. Denne skalaen har tolv spørsmål som personen vurderer på en Likert skala fra 1-8 hvor 1 representerer ”helt sant” og 8 representerer ”helt usant”. Til sist benyttet jeg skjemaet kalt Beredskap til endring (e.g. ”Readiness for change scale”; Rollnick et al., 1992). Dette bygger på Prochaska og DiClemente sin modell om stadier for endring (1992), og er et kort spørreskjema som gir et godt bilde av i hvilke grad en person er klar for endring (Rollnick et al 1992). Skjemaet har tolv spørsmål som vurderes på en Likert skala fra 1-5 hvor 1 representerer ”veldig enig” og 5 representerer ”veldig uenig”. Samtlige skjemaer ble oversatt fra engelsk til norsk med bruk av en tilbakeoversettelsesprosedyre av to psykologforskere.

Intervjuguide: For å sikre et visst teoretisk fokus i intervjuene mine utarbeidet jeg en intervjuguide (Appendiks B) Intervjuguiden inneholdt en del hovedoverskrifter som jeg ønsket å komme inn på samt mulige oppfølgingsspørsmål rundt disse temaene for å stimulere til utforskning. Guiden ble brukt som et hjelpemiddel til å utdype tema som var viktig å få personens syn på i forhold til erfaring med filmen. Intervjuguiden var bygget opp på den måten at den startet med en ”bli kjent” del som omhandlet tema fra barndom og

oppvekst, skole og arbeidserfaring samt nettverk og familie. Etter ”bli kjent” delen ble fokuset mer og mer rettet mot tema som jeg så som viktig for å kunne si noe om hvorfor og hvordan opplevelsen av filmen ble som den ble (e.g. håp, motivasjon, kontroll, umiddelbare reaksjoner på film) Jeg hadde også forberedt et eget fokus på brukerens forståelse av filmen. Her tok spørsmålene utgangspunkt i metaforene og situasjonene som ble vist i filmen. Spørsmålene ble bygget opp rundt noen spørsmål knytte til informantens tanker og opplevelse av muligheter for endring før og etter å ha sett filmen. For eksempel, hvilken mening hadde begrepene avhengighet, terapi og tilstedeværelse for informanten før og etter å ha sett filmen? Opplevde han eller hun noen form for gjenkjennelse fra egen situasjon etter å ha sett filmen og på hvilke måte anser de filmen som nyttig for seg?

Russpesifikk DVD

Filmen er en psykoedukativ kortfilm som bærer tittelen; ”Bevissthet og tilstedeværelse – en kilde til et bedre liv”. Den har som formål å motivere personer med problematisk rusadferd til endring. Den er rettet mot personer som vurderer endring, er i en posisjon hvor de blir konfrontert med valget om å gjøre en endring, eller nettopp har begynt i behandling. Den varer i 11 minutter og innholdet er knyttet til tilstedeværelse, mestring av risikosituasjoner og elementer som er ment å redusere følelsen av stigma og skam knyttet til avhengighet og endring. For å bidra til dette presenterer filmen en liberal definisjon for avhengighet (Orford, 1985), noe som har som hensikt å redusere skam og opplevd stigma, bidra til håp om at endring er mulig og normalisere opplevelsen av ambivalens. Filmen gir en beskrivelse av at rus ikke bare er negativt, men kan sees på som et forsøk på å skape balanse eller positive følelser. Rus kan oppleves som en kilde til selvoppholdelse, til tross for sine skadevirkninger. Filmen har som mål å tilkjenne at det er viktig å kunne akseptere egne tanker og følelser og således være tilstede i livet sitt *her og nå* for å mestre vanskelige situasjoner og situasjoner som kan gi russug. For å eksemplifisere risikosituasjoner, samt implisitt bygge håp, viser filmen i tillegg til de psykoedukative elementene en brukerhistorie. Gjennom filmen vises historien om Peter, som er en ung mann som har bestemt seg for å gjøre en endring. Filmen viser også en psykolog som presenterer de psykoedukative temaene. Pasienten føres så gjennom disse på ulike vis, og i forløpet av filmen vises en positiv utvikling hos pasienten, hvor han uttrykker økt velvære og mestringstillit. Samspillet mellom terapeut og pasient diskuteres aldri i filmen eksplisitt, men de to modellerer en relasjon som demonstrerer tillitt gjennom sammen å utforske de temaene som filmen bringer opp.

I filmen får vi først et møte med psykologen som sier noe for å normalisere avhengighet som problem, uten å direkte bruke begrepet stigma. Filmen tar videre opp tema omkring det å skulle starte endring, og bekrefter at tvil om endring er normalt. Vi får også se ulike risikosituasjoner som kan utløse en trang til å bruke rusmidler. I filmen benyttes metaforer og dagligdagse situasjoner som er gjenkjennbare for de fleste for å kunne sette i verk prosesser hos personen uten at disse involverer en høy risiko i forhold til å stigmatisere rusmisbruk. I en scene passerer brukeren i filmen vinmonopolet, fristes tydelig til å gå inn og handle, men avviser så muligheten og fortsetter videre. Det å stå i bilkø blir brukt som en metafor på "ting jeg ikke kan gjøre noe med". Det å være på et kjøpesenter er tenkt som et bilde på det å oppleve å ha kaotiske følelser eller opplevelsen av stress, og i en humoristisk sekvens demonstreres tre ulike situasjoner som kan gi rusug (e.g. situasjoner som gir positive følelser, negative følelser, eller situasjoner som gir uventede fristelser). Filmen har som mål å vise ulike situasjoner som konkretiserer lærdommen, uten å knytte disse direkte mot rus. Psykologen og brukeren demonstrerer også sammen en øvelse i tilstedeværelse ved bruk av pusten. Øvelsen er kjent som "Mindfulness of the breath" (Kabat-Zinn., 1994), og har tidligere vært brukt i en lignende film om tilstedeværelse som har vist positivt resultat som hjelpemiddel i en oppstart av behandling (Johansen, Lumley og Cano, 2011).

Mulige feilkilder

Som kvalitativ forsker må man kunne legge bak seg sine egne tolkninger av hva som er naturlig for å kunne gå inn i informantens opplevelse av virkeligheten. Så langt det lar seg gjøre skal man unngå å la egne meninger, verdier og holdninger til et fenomen eller gruppe påvirke informanten. Uansett skal man være klar over at dette kan være en feilkilde under innsamling av data (Carlson et al., 2011). For å systematisere min egen refleksivitet førte jeg gjennom hele prosjektet en forskningslogg hvor jeg noterte mulige tilnærminger til data, hvilke opplevelser jeg satt med og umiddelbare tanker omkring intervjuene. Jeg benyttet meg også av veiledning gjennom alle faser av prosjektet, og refleksjoner fra denne ble også loggført. Denne loggen gjenspeiler refleksiviteten i forskningsprosjektet, der jeg har forsøkt å være oppmerksom på mine tolkninger av informanten (Malterud, 2003). For å sikre informantenes anonymitet har jeg valgt å bruke fiktive navn når jeg beskriver dem, og karakteristika som kan være lett gjenkjennelig er fjernet.

Jeg har gjennom mitt daglige arbeid med mennesker med rusproblemer gjennomgående hatt samtaler hvor målet var å motivere til endring, eller hjelpe personen i å se andre muligheter. Som forsker opplevde jeg å måtte jobbe med meg selv for å være

tilstrekkelig nøytral, som for eksempel å unngå å påvirke intervjupersonene til å ville tekke meg, med for eksempel å rose dem når de fortalte om egne prestasjoner. Etter det første intervjuet ble jeg oppmerksom på at jeg ”løftet” informanten gjennom min respons (Logg 12.10.11), og jeg forsøkte derfor å bringe denne innsikten med meg videre i arbeidet. I to intervjuer valgte jeg også å be om et oppfølgingsintervju for å klargjøre tema jeg hadde opplevd som uklart. Selv om jeg har forsøkt å være oppmerksom på dette kan det likevel være mulige feilkilder. Noen av temaene som kom frem underveis kunne være av sensitiv karakter, og fordi jeg ønsket å være nøytral kunne jeg føle meg usikker på hvilke grad jeg skulle gå i dybden i disse situasjonene. Jeg ønsket å være utforskede og dyptgående, men var redd for å være krenkende. Dette ble ikke et problem i intervjuene og jeg opplevde at det empiriske materialet jeg stod igjen med var dyptgående og gjenspeilet informantenes opplevelser (Kvale og Brinkmann, 2009). I forkant av oppstart med intervju var jeg usikker på i hvilke grad noen av informantene ville være påvirket av rusmidler når de kom til intervjuet, og hvordan jeg i så tilfelle skulle håndtere dette. Jeg ble, sammen med veileder enig om at vi skulle vurdere det dersom situasjonen oppsto. Det gjorde den ikke.

Utvalg

På grunn av de mulige etiske problemstillingene på forskning som inkluderer unge blandingsmisbrukere var det nødvendig å søke om godkjenning for prosjektet fra REK (Regionale Komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk). Etter at prosjektet var godkjent startet rekruttering av informantene (Appendiks C).

De 9 ungdommene jeg intervjuet ble rekruttert fra et lavterskel tiltak for behandlingsstart for unge blandingsmisbrukere. Deltagerne var mellom 20 og 24 år. Syv av ungdommene bodde på tiltaket da intervjuene ble gjennomført. Det er mulig å bo der i inntil tre måneder i påvente av behandlingsplass. En informant bodde hjemme hos mor og en av informantene bodde for seg selv i egen leilighet. Fire av informantene fortalte at de var uten bolig når de ikke var på tiltaket. De som ikke bodde ved tiltaket gikk til regelmessige samtaler ved senteret. Ungdommene ble rekruttert ved hjelp av personalet på tiltaket der intervjuene foregikk. Personalet fikk se filmen i forkant sammen med en innføring i hva prosjektet handlet om. I tillegg til de ni personene som ble rekruttert fra brukergruppen ble tre av personale ved lavterskeltiltaket intervjuet. Materialet fra disse intervjuene ble ikke brukt i denne studien. Leder ved tiltaket hadde et overordnet ansvar og bidro som nøkkelinformant.

Ungdommene var i en fase der enten de selv eller andre i deres omgivelser har opplevd at det er behov for en endring. Forholdet til rus var ikke avklart for alle, men alle opplevde problemer knyttet til sin bruk. Utvalget i denne studien kan sies å være homogent på den måten at det er ungdom mellom 20 og 24 år som alle har et problematisk forhold til rusmidler og som vurderer å gjøre en endring i forhold til dette. Det kom også frem av intervjuene at alle har opplevd en form for samfunnsmessig marginalisering, eller en stigmatisering innad i familien, som har vært med å prege livet deres. Utenom dette så ser jeg på mange andre måter er en gruppe som alle forteller en unik historie.

Prosedyre

I forkant av studien ble det sendt ut infoskriv om prosjektet til et lavterskel tiltak for behandlingsstart i en middels stor norsk by (Appendiks D). Tiltaket er ikke et behandlingstilbud men et tilbud om forberedelse til endring eller behandlingsstart. Senteret jobber med veiledning og oppfølging av ungdom som har rusrelaterede problemer og utfordringer. Det er ikke nødvendig med henvisning og ungdommene kan komme med eller uten avtale på forhånd. Ungdommene som henvender seg til tiltaket er i en fase der de vurderer en endring, eller at rusen har blitt et så stort problem at det er behov for hjelp/støtte til å håndtere det. Det kan være hjelp til å skaffe bolig, få orden på økonomi, eller påvente av behandlingsstart .

I infoskrivet ble det gjort rede for studiens hensikt og innhold. Det ble informert om taushetsplikt og anonymisering. Det ble også gjort rede for hvem som har tilgang til datamaterialet og hva som skjer med materialet i ettertid, samt informert om mulige ulemper og eventuelt fordeler det kunne ha for informanten å være med i studien. Intervjuene ble gjort på stedet og i et uforstyrret rom som var lite og intimt med bord og tre stoler. Dette tillot deltagerne å velge avstanden til meg selv i intervjusituasjonen. Til å vise filmen om tilstedeværelse hadde jeg med pc som var lukket mens intervjuet pågikk. I tillegg hadde jeg en lydopptaker som var plassert på bordet mellom oss. Bruk av lydopptaker gjorde det mulig å ha fokus på selve intervjupersonen, tema som kom opp og dynamikken i intervjuet (Kvale og Brinkmann, 2009). En person trakk seg fra intervjusituasjonen da han ble fortalt at intervjuet ble tatt opp på bånd. Intervjupersonene hadde fått noe informasjon om hva som skulle skje via sine kontaktpersoner/konsulenter på stedet. Jeg gav en kort oppsummering av hva settingen skulle inneholde og personen fikk lese gjennom informasjonsskriv og samtykkeskjema og underskrive før oppstart av intervju. Det ble presisert at intervjuet kunne

avbrytes og avsluttes når de måtte ønske og at spørsmål de ikke ønsket å svare på var de helt fri til å hoppe over.

Som en oppvarming og for å få mer utfyllende informasjon og kunnskap om personens opplevelser omkring ulike tema ble det fylt ut et selvrapporteringskjema i forkant av studien. Intervjuet startet umiddelbart etter dette og filmen ble vist etter innledende intervju og varte i 11 minutter. Etter filmen fikk alle anledninger til å gi en umiddelbar tilbakemelding før vi gikk gjennom hver frekvens av filmen mer grundig der jeg tok informanten gjennom hvert tema på nytt. Hvor mye fokus som ble lagt i hver del var avhengig i stor grad av hva informanten opplevde som viktig. Som intervjuer opplevde jeg det som viktig og riktig å la informanten til en viss grad styre intervjuet. Spørsmålene i intervjuguiden var ment å appellere til informanten om å gå i dybden og reflektere over de ulike tema. Intervjuguiden hjalp meg til å komme tilbake til hovedtema uten å føle at jeg avbrøt eller forstyrret intervjupersonen. I noen tilfelle så jeg det som nødvendig å stille mer ledende spørsmål for å få klarhet i om jeg hadde oppfattet svarene riktig. Dette kan ifølge Kvale og Brinkmann (2009) være nyttig for å sjekke ut pålitelighet i intervjuet og verifisere intervjuerens forståelse. Lengden på intervjuene varierte fra omtrent en time til opp mot to timer. Det ble gjort avtale med personens kontaktperson at dersom det kom reaksjoner underveis eller i etterkant av intervjuet så var det mulig å få snakke med den. Ingen rapporterte at de hadde behov for oppfølging i ettertid. De fleste jeg snakket med opplevde det som fordelaktig å være med, både for sin egen del og fordi de følte de kunne være til nytte for andre.

Transkripsjon

Jeg brukte en digital diktafon under intervjuene. Dette gjør det mulig å følge kroppsspråk og andre signaler personen gir underveis i intervjuet uten å ha fokus på notater. Også når intervjuene skulle overføres fra talespråk til skriftspråk så jeg fordelene med dette. ”Å transkribere betyr å skifte fra en form til en annen” ifølge Kvale og Brinkmann (2009). Det transkriberte materialet var mitt utgangspunkt for analyse og tolking og derfor mitt viktigste empiriske materiale gjennom analysen. Målet var å få til en ”oversettelse” som ga et så riktig bilde som mulig av intervjupersonen og det han eller hun formidlet. Gjennom transkriberingen oppdaget jeg mange ting jeg kunne ta lærdom av og ble på mange måter kjent med meg selv som intervjuer (Bailey, 2008; Kvale og Brinkmann, 2009). Jeg valgte å oversette på bokmål og sette inn spesielle ord og uttrykk på dialekt som jeg mente var viktig for å gjengi personens uttrykk så korrekt som mulig. Ifølge Bailey kan en fare med å

oversette direkte på personens dialekt være at personen kan fremstå som ”inarticulated and/or uneducated” (2008: 129). Jeg har forsøkt å være så tro til materiale som mulig og håper at dersom informantene hadde hatt mulighet til å lese gjennom det selv, så hadde de kjent seg igjen.

Analysen

Etter transkribering av intervjuene satt jeg igjen med 348 sider med tekst. Analysene begynte med en naiv lesing hvor jeg leste gjennom hvert intervju slik det var blitt oversatt i skriftlig form og kjente etter på hvordan intervjuene kom tilbake til meg i den form jeg hadde opplevd de underveis. Det var ingen koder på plass da jeg startet prosessen med gjennomlesing av materiale og jeg jobbet meg gjennom teksten med å notere stikkord fra teksten i marginen som jeg opplevde som meningsfulle. Dette samsvarer med prinsippene i grounded theory, som innebærer at ”forsker begynner uten koder og utvikler dem ved å lese materiale” (Kvale og Brinkmann 2009: 209). Jeg startet prosessen med å finne frem til det jeg opplevde som meningsbærende enheter og utsagn i teksten. På dette punktet i prosessen hadde jeg ikke lengre forskningsspørsmålene foran meg, men jobbet ut fra ett av prinsippene i grounded theory der hensikten er å utvikle teori induktivt. Dette betyr at jeg her tok utgangspunkt i det spesielle og særegne ved hvert intervju, det vil si de empiriske dataene, og forsøkte å trekke det opp på et allment nivå (Malterud, 2003). Målet var å finne mening i og en forståelse av informantenes følelser, forståelse for og tolking av forskningsspørsmålene (Carlson et al., 2011).

Triangulering: En måte å øke dataene sin troverdighet på er å la en annen forsker lese gjennom og vurdere dataene (Silvermann, 2001: 225:231). Alle de ferdigtranskriberte intervjuene ble lest av en forsker til (veileder på prosjektet) og så diskutert via nettbasert videosamtale. Hver for oss leste vi gjennom og analyserte teksten og forsøkte å finne frem til meningsbærende og særegne utsagnene som vi opplevde best gjenga opplevelsen til intervjuobjektene. I de aller fleste tilfellene opplevde vi å ha fokus på de samme emnene og hendelsene og hadde en relativt lik tolking av intervjupersonens opplevelser og beskrivelser. Etter at datamaterialet var stykket opp og analysert, jobbet jeg med å finne koder som gav en overordnet beskrivelse av, og hjalp meg kategorisere de ulike utsagnene.

I første runde av analysen ble de utsagnene jeg fant som viktige i teksten satt opp på et ark. Disse ble så kategorisert under tema som jeg opplevde var meningsbærende og som rommet den informasjonen jeg fant i teksten. De enhetene som ble stående i første runde var

mange og jeg så at det ble for mye data å forholde seg til i forhold til de spørsmålene jeg ønsket å besvare. Noen av kodene hadde få meningsbærende enheter, disse ble derfor enten fjernet helt eller satt under andre koder. Noen koder fikk nye navn og de ulike utsagnene og tolkningene ble kategorisert der de så ut til å gi mest mening. Noen utsagn kunne passe under flere grupper og ble da plassert der.

Koder

Tolking av dataene var en kontinuerlig prosess og jeg brukte i mange tilfeller veileder for å speile mine meninger og for å være sikker på at jeg forholdt meg til materialet på en forsvarlig måte. Etter å ha jobbet frem og tilbake med dataene og grupperingene og hva de kunne romme ble noen koder valgt som de viktigste. Jeg beholdt de for 1) Respons på film, 2) Selvfølelse og 3) Selvinnsikt. De meningsbærende enhetene jeg så på som viktigst for å gi svar på studiens problemstillinger ble plassert under en eller flere av disse kodene. I en aksial koding av dataene ble så hver enkelt bruker beskrevet i forhold til disse kodene. Så ble brukerne satt opp i en matrise for å se på sammenhengen mellom de tolkningene jeg hadde gjort og hvordan de responderte på filmen. Matrisen hjalp meg også å se sammenhengen mellom de ulike brukerne. Den var i stadig endring og utvikling og ble mitt viktigste forskningsredskap gjennom prosessen fordi den viste den teoretiske sammenhengen. (Tabell 1 Brukerprofiler og aksial koding)

Selvinnsikt: I dette materiale kodet vi for to elementer i intervjuene som ble slått sammen til koden selvinnsikt. Vi kodet i hvilke grad intervjupersonen opplevdes å ha en indre teori om egne tanker og følelser. Det vil si, i hvilken grad evner personen å se seg selv og på hvilke måte har han eller hun en tydelig kommunikasjon omkring seg selv. Gjennom koding av dataene ble det også tydelig at noen av deltagerens kommentarer om filmen var gjennomgående konkrete, mens andre var i høyere grad fortolkende. Jeg valgte derfor å se på hvordan mine informanter tolket de inntrykkene filmen ga ut fra en sansende versus intuitiv kognitiv stil (Myers-Briggs typeindeks, internett 19.09.12) Spesielt to intervjuer gjorde meg oppmerksom på denne forskjellen og gjorde at jeg ville finne mer ut om dette i forhold til alle deltakerne i studien. Ved en gjennomgang av dataene ble det tydelig at høyere affektbevissthet hadde samsvar med en mer intuitiv kognitiv stil, og disse kodene ble slått sammen i den aksiale kodingen.

Selvfølelse: Under denne kategorien kombinerte jeg dataene fra selvrapporteringsskjemaene kontroll-lokus og håp, samt koding av mestringstillit og håp i intervjuene. Personens opplevelse av sosial tilhørighet kommer også inn her. Dataene fra disse fire kildene samsvarte i høy grad med hverandre. I hovedsak kunne denne gruppen deles i indre eller ytre kontroll-lokus. De informantene som viste seg å ha en tydelig ytre kontroll-lokus hadde i tillegg lav mestringstillit og beskriver hendelser i livet sitt som noe som ”bare skjer” og som er utenfor deres kontroll. De hadde også en tilbøyelighet til å motiveres av sosial tilhørighet.

Respons på film : Under denne koden har jeg samlet brukernes tanker og umiddelbare reaksjoner etter å ha sett filmen. Denne koden fungerte som kilde til ”oppdagelse” av en av mine andre koder (intuitiv eller sansende kognitiv stil), og evaluerer samtidig mottakeligheten på den nåværende DVD-en som et verktøy for å motivere til endring av rusvaner.

Resultater

Selvinnsikt

I kodingen av intervjuene ble jeg oppmerksom at noen av informantene var spesielt rasjonelle og konkrete i sine betraktninger. Deltagerne som passet i denne gruppen reagerte gjerne på konkrete ting som ”rosa jakke” og kunne ikke se at historien i filmen hadde noen sammenheng med egen situasjon dersom det manglet likheter mellom den ytre settingen og eget liv. Informantene i denne gruppen koblet i større grad på når det var mindre rom for fortolkning og responderte på konkrete ting. De opplevde filmen som hensiktsmessig først og fremst når den var knyttet til konkrete tema eller opplevelser:

”...i og med jeg fikk den følelsen av at... at det hjelper å... for eksempel å gå i terapi, eller gå liksom i behandling, at det virkelig hjelper og at det hjelper ikke kun bare med det der rusproblemet og sånn som du sier, nå har vi satt han (rus) vekk der så nå kan du ikke gjøre det på mange måneder, men det hjelper deg liksom og med absolutt alt på en måte for.. det er jo ikke bare det at du tar rus, men alle tankemåter og alt blir på en måte forandret selv om du gjerne ikke ser det med en gang, men så legger du merke til det senere... at du ser liksom at ting forandrer... det at ting ... kan le liksom... ja...” Cathrine s29

Den første informanten og den som var tydeligst i sin sansende stil avviste pusteøvelsen som noe som var relevant for henne. Responsen fra de andre i denne gruppen var mer delt, hvorav en av informantene fortalte at hun kjente til bruk av pusteøvelser, men opplevde dette som lite relevant for seg. En person i denne gruppa opplevde at det å kunne vende tankene innover, og lære å puste var det som var viktigst for henne, men jeg opplever at hennes sansende stil gjør at det er vanskelig for henne å se hvordan det skal gjøres. Hun har vansker med å sette ord på hvordan hun kan nyttiggjøre seg denne øvelsen annet en at hun kan se betydningen av den.

Informantene i den intuitive gruppen identifiserte seg i større grad med filmen og lot seg bli revet med av det de så. De var også mer følelsesmessig involvert og knyttet sekvenser fra filmen opp mot egne erfaringer. Deltagerne i denne gruppa brukte ord som ”fremtiden” og ”normalt liv” som elementer de forsøkte å sette kunnskapen i filmen opp mot. De anerkjente pusteøvelsen som nyttig, til tross for at den for noen kunne oppleves som ”litt rar” og ukjent:

”...jeg kjenner meg igjen i mange av tingene hun sa...da hun begynte med de pustegreiene så begynte jeg å puste lenge.... jeg tenker det var bra hun sa de tingene hun sa om, om ting da... at det ofte så føler vi oss sånn og føler at vi ikke er helt klar og, ja... at det er mange som føler det på den måten at de er vanlig ikke minst....at det er sånn...” Anna s 32

De med liten grad av innsikt klarte i mindre grad å gi uttrykk for indre opplevelser og tydelig kommunikasjon rundt seg selv. En informant ga uttrykk for flere opplevelser som er vanskelig og hun oppleves sådann å ha et sprik mellom sitt ideelle selv, eller det normative, og den hun faktisk er, uten å virke bevisst dette. Hun har en formening om alt hun ikke skal være og *mangler* et skript eller indre bilde på hvem hun faktisk er. Hun ønsker å ”bli trygg som rusfri” uten at hun helt vet hvordan, og hun beskriver seg selv som avstengt følelsesmessig; ”...jeg har problemer med å kjenne følelser da, grine eller være sint eller glad...” Etter filmen blir gjør hun en oppdagelse om at det er tungt og vanskelig å jobbe med det ”bakenforliggende”, det som kom før rusen og at det er vanskelig å tenke på endring når tankene får slippe til. Hun forsøker å sette ord på at de negative tankene hun har ikke handler om rus og at det å be om hjelp er vanskelig.

”nei det er å gjøre det akkurat i situasjonen da, når det er negativt så er det så negativt, og det er gjerne negative tanker som har lagt der siden jeg var ti år, ikke sant... da tar det ganske lang tid å bli

kvitt de og du må hele veien kjempe imot de... det er ikke alltid du orker det og da får de mer kraft i seg, de vokser og det blir tungt å hele veien kjempe for å få de vekk...” Line s21

En av brukerne fra denne gruppa får en innsikt fra filmen knyttet til at det å være sammen med mennesker som er i samme situasjon som deg og er opptatt av de samme tingene som deg begrenser muligheten til å se egne handlinger opp mot andre. Rusbruken blir ikke et problem fordi det er uproblematisk i den verden du befinner deg. Hun beskriver videre at filmen fikk henne til å tenke på at når du har et problem i forhold til rus så er det det som definerer deg og får deg til å glemme alt annet.

”livet og sånn det er ... vet ikke sånn som det blir sånn... du glemmer alt annet. Det tar så mye tid at det på en måte... liksom det er den som gjør, det er den som definerer liksom en person på en måte...mm... men når du først har funnet ut at det egentlig, hvor mye... det har tatt opp av deg... at det liksom da... det er ikke sånn det skal være... det finnes et større bilde, du må liksom... klare å se ut vinduet... ja...” Cathrine s 28

En av informantene uttrykker at hun gjerne vil lære hva hun skal gjøre for å ikke stikke av når ting blir vanskelig. Hun forteller at hun skulle ønske hun hadde fått sett en ”sånn film” tidligere sånn at hun kunne satt seg mål tidligere. Hun opplever at hun ikke tidligere har hatt noen klar formening om hva behandling og endring egentlig betyr og at det bare har blitt til noe hun må gjennom. Det å akseptere ting man ikke kan gjøre noe med er krevende og hun ønsker hjelp til å håndtere det som kom før rusen og det som gjorde at ting ble vanskelig for henne. Normalisering og aksept av egen situasjon og at man har levd et liv ”på utsiden av samfunnet” skaper en form for frykt hos noen. Hva som ligger i det å ”leve et vanlig liv” og å være ”normal” har ikke et tydelig innhold og oppleves som noe som kan være krevende å lære seg.

” Ja, jeg må jo lære meg.... Det er akkurat som å begynne i første klasse igjen og må lære deg alt, hva som er rett og hva som er galt... jeg vet jo det innerst inne men det, Jeg er vant med å leve et liv nå og så må jeg plutselig snu opp ned på det livet jeg har levd og begynne å leve et annet liv...Jeg er veldig redd for endringer og i det samme.... Ja, så er det liksom... Passer jeg inn i et normalt liv, klar... liksom hvem jeg er og hva jeg vil gjøre...”Anna s24

Innholdet i filmen kan bidra til bevissthet om egen tenkning. En av guttene i utvalget responderer på en sekvens som omhandler muligheten til å kunne slippe tanker og unngå å

dømme tanker. Han beskriver i forkant av filmen sin egen måte å mestre dette på; ”...jeg har en litt annen teori på det da, at jeg evaluerer alle tanker om det er bullshit eller ei... og putter det i bokser”. Han gjør så en oppdagelse underveis i filmen, at tanker ikke bare er tanker men at de faktisk kan føre til fysisk smerte. Han har opplevd å se at en annen gutt får en fysisk reaksjon etter å ha satt ord på tanker og følelser og responderer med at ”du kan få jævlig vondt av en tanke!” Han responderer på flere elementer i filmen som får han til å tenke på egne opplevelser og utfordringer og refererer til innholdet som viktig og bevisstgjørende informasjon, og mener han får innholdet ”mer inn” via film, og gir eksempel på bruk av pustøvelsen i filmen for å takle russug. Denne informanten kan sies å mangle et indre kart som viser hvem han er og han er klar over det, han har innsikt i at han mangler innsikt;

”... vi har blitt så overbeskyttet og... at når jeg skulle ut i verden så forsto jo ikke jeg en... jeg forsto ikke en puck... det var ingenting som gav mening og sånt, så jeg har egentlig vært selvlært i alt, altså jeg takker de for en god oppdragelse, jeg er en hyggelig og velmøtende person, men... utenom det så har jeg ikke peiling...” Fredrik s6

Selvfølelse

Informantene i gruppen som er vurdert som lav på mestringstillit og ytre kontroll gir i stor grad uttrykk for at filmen har betydning for dem og at de opplever gjenkjennelse i forhold til pasienthistorien og de tema som blir vist. En av jentene i denne gruppa får en opplevelse av at det er mulig å gjøre endring etter å ha sett filmen, til tross for at hun mangler indre trygghet:

”Jeg ser jo at det går an da at det ... jeg er ikke alene om det.. det er jo de utfordringene vi ser som kommer til å komme masse av i fremtiden når jeg ikke er i behandling, for da har jeg det trygt. Det er liksom når jeg kommer ut, da er det liksom, jeg er alene om det...” Anna s35

En annen av brukerne formidler også en form for ”oppvåkning” underveis i prosessen der han sier at han nå er åpen for å skaffe seg informasjon og kunnskap om rusavhengighet. Etter å ha sett filmen uttrykker han at det å gjøre endringer også innebærer en usikkerhet men at han nå samler på all den informasjon og hjelp han kan få. Han uttrykker det slik; ”...det har jeg aldri gjort (åpnet seg for endring) og nå når jeg er klar for det så må jeg bare åpne meg med en gang før det er for sent!” Han beskriver en økt tillit til å kunne ta grep om og gjennomføre en endring. Personene i utvalget som er lave på selvtillit og mestringstillit

opplever ofte at det å forsøke å gjøre endringer er vanskelig og at forsøk i stor grad mislykkes. En av jentene opplever at filmen er med å hjelpe henne å få en økt forståelse og en styrke til å kunne gjennomføre en endring:

”...det var en annen måte å...eee...liksom få fortalt hva det innebærer og sånt da, altså.... Jeg vet ikke, jeg tror hvis jeg hadde sett den filmen før jeg hadde gått i behandling første gangen tror jeg at jeg hadde vært mer bevisst på ting liksom, og... begynne å jobbe med meg selv eller, vet ikke alle de tingene da, på en måte..” Sonja s 30

To av informantene, som er indre styrt, responderer positivt på elementer i filmen og identifiserer seg med konkrete tema som tas opp. Den ene personen, som har en høy grad av mestringstillit uttrykker at det å ha et problem i forhold til avhengighet definerer hvem du er, og gjennom filmen blir hun oppmerksom på at; ” ... det finnes et større bilde, du må liksom... klare å se ut vinduet...” Filmene gir henne en økt tillit til å kunne mestre egne utfordringer i forhold til avhengighet og hun uttrykker håp når hun sier hun ”ser at det er mulig”. En annen av informantene styrkes også i selvtilliten av den innsikten at det å jobbe med rusavhengigheten hennes ikke nødvendigvis kun handler om å jobbe med tanker om rus, men med andre negative tanker og. Denne innsikten gir henne igjen mestringstillit og hun ser at det er mulig å gjøre endringer; ”...det å kunne jobbe med negative tanker som ikke handler om rus...som har lagt der siden jeg var 10...”. Denne informanten formidler at filmen gir mening selv om den ikke formidler noe nytt. Hun opplever at budskapet i filmen er knyttet til å finne strategier for å mestre;

” det er vel att ... du må finne strategier og ... og takle ting på når ting kommer, som russug, ting som kommer uten at du kan styre det... og det hun sier at tanke er bare tanker, det er.. du kan ikke velge den første tanken men du kan velge hvor det fører videre derfra da...”Line s17

Derimot, så er personene i utvalget som er høye på selvtillit og virker mer indre styrt mer opptatt av å vise at innholdet i filmen ” er ikke noe for meg”. En jente opplever at filmen kan gjøre behandling lettere ved å ta ”brodden av” det en skal gjennom, og vet å vite om at det ”smeller før det smeller”. Hun avviser filmen til en viss grad for egen del, hun trenger ikke å høre det, hun har hørt det før;

”... æææ...nei, egentlig er det ikke... eller jo... altså... hvis jeg ikke hadde visst det fra før av... jeg har jo fått den informasjonen og det betydde noe for meg. Når jeg ser det på filmen så betyr det ikke noe, men det er fordi jeg har fått det før. Når jeg fikk det før så betydde det noe. Ja. Og når jeg hører andre snakke om det og som er i samme situasjon, det betyr noe. Det gir meg en følelse av forståelse og tilhørighet...” Helene s 20

Selvregulering og trening i risikomestring

I en sekvens i filmen passerer pasienten i filmen vinmonopolet. Etter første intervju ble jeg gjort oppmerksom på at dette kunne være en trigger for informantene,...”æææ... nei det var ikke noe jeg ikke likte...det var bare litt det med polet som var der...”, men at det å se at han går forbi gir en opplevelse av å kunne mestre; ”...det bare fristet litt...”. Hun fortsetter med at ”... tror faktisk det er greit at det er der... han hadde jo rusproblemer og han gikk forbi...jeg synes det er bra...han taklet det...”. Denne personen har en ytre kontroll-lokus og skårer lavt på mestringstillit.

Etter dette intervjuet legger jeg merke til at syv av ni respondenter reagerer på sekvensen om vinmonopolet, men på ulikt vis. En lurte på om det er lov med ”sånn reklame?” Han reagerte på flaskene han så gjennom vinduet i butikken i filmen, og trodde det kunne være en trigger for noen på ”en dårlig dag”. Denne personen rapporterte en ytre kontroll-lokus og var kodet som lav på mestringstillit. Tre stykker legger merke til det uten å tenke mer over det. To av disse sier de ikke ville tenkt på det hvis jeg ikke hadde sagt noe. En lurte på om han ville gå inn? To av disse informantene rapporterer en høy grad av mestringstillit. En uttrykker spøkefullt at; ”hadde det vært en coffeshop i Amsterdam hadde jeg vurdert det...”. Denne informanten er også indre styrt og har høy mestringstillit. Basert på disse observasjonene kan det virke som personer som er bedre indre regulert også responderer med mindre angst på filmens eksponering av en risikosituasjon. Dette kan bety at de med dårligere reguleringsevne både har mer å hente, og mer å tape, på å motta en eksponering gjennom media.

Bruk av film i rusterapeutisk sammenheng

De fleste av informantene responderer på at filmen kan være nyttig som et redskap for å nå flere unge som har behov for behandling og at filmen kan være nyttig som informasjon. Informantene med ytre kontroll-lokus og lav mestringstillit responderer i større grad på at de kunne tenke seg å filmen med kontaktperson eller som utgangspunkt for samtale i grupper på samme måte som de gir uttrykk for en personlig opplevelse av filmen selv. Disse opplever at

mennesker som har en utfordring i forhold til rus og som ikke helt vet hva de skal gjøre med det kan få sådd en tanke om at det finnes hjelp og at endring er mulig og at gjennom denne filmen så kan de få noen svar på hva det betyr. Som en av guttene sier;”...det er ikke bare å gå et sted å banke på og si at jeg er rusavhengig, liksom...”. Selv om de fleste kunne se nytten av å bruke filmen som et utgangspunkt for samtaler eller som informasjon var det mer problematisk for noen å se for seg å skulle se filmen med nære pårørende, som foreldre. En av jentene, som har en indre lokus sier hun godt kunne tenke seg å se filmen med en slektning som også har et rusproblem. Hun vil hjelpe henne med å se sine utfordringer og at endring er mulig. Generelt uttrykker brukerne i dette utvalget å dra nytte av å se filmen, og opplever at mange ting stemmer med egen virkelighet:

”jeg synes det var litt sprøtt å se en film der hun forteller om akkurat sånn som det faktisk er, så det synes jeg var veldig bra egentlig, gjerne litt lettere å kanskje, å se på en film sånn” Sonja s30

Diskusjon

Svar på hvordan film forbereder og motiverer til endring kan gi økt innsikt i felles så vel som unike elementer som forplikter mennesker til egen endringsprosess. Økt forståelse for hvorfor og hvordan mennesker motiveres ulikt kan også bidra til å belyse vanskelige funn fra tidligere forskning, som for eksempel hvorfor mer motiverte rusmisbrukerne også kan være blant de mest deprimerte (Haukkala et al., 2000). Hovedproblemstillingen for denne studien var å se på unge blandingsmisbrukeres reaksjon på og tolking av en russpesifikk film om tilstedeværelse og endring, samt få svar på hvordan filmen virker og forme hypoteser for videre forskning. I studien er det tre funn som utpeker seg spesielt. Det ene er at personens *selvinnsikt*, der de informantene som kunne sies å ha en intuitiv og abstrakt tilnærming og høyere grad av affektbevissthet i større grad identifiserte seg med filmen, og kunne knytte innhold og tematikk opp mot egne utfordringer. Det andre funnet er knyttet til *selvfølelse*, der de med ytre kontroll-lokus, og lav mestringstillit tok til seg filmens innhold som noe personlig og meningsfullt. Et tredje funn er knyttet til informantenes opplevelse av innsikt. Et fjerde funn som også er verdt å merke seg er at filmen på ingen måte opplevdes som stigmatiserende på seerne.

Bruk av film om rus og tilstedeværelse for å motivere til endring

Etter å ha satt dataene sammen i en helhet dannet det seg et mønster som viste at de som, både gjennom tolking av intervjudata og i selvrapporteringskjema, viste seg å ha en tilbøyelighet til en ytre kontroll-lokus og hadde mer selvinnsikt, i større grad identifiserte seg med innholdet i filmen. Ingen av informantene opplevde filmen som negativ og alle mente at filmen godt kunne vises til mennesker med rusproblemer eller annen avhengighet. En av informantene mente filmen godt kunne vises til andre som hadde behov for hjelp til endring, ikke bare rusavhengige. Alle kunne identifisere seg med en eller flere elementer i filmen, og ingen opplevde filmen som negativ for seg selv.

Selvinnsikt

Sansende personer har i større grad en konkret og logisk tilnærming til tanker, følelser og hendelser i livet og de tar avgjørelser på bakgrunn av fakta og logikk. I denne studien viste det seg at de som ble kategorisert med en sansende og konkret stil oftere responderte på filmen som informasjon og en bekreftelse på ting de visste fra før. Intuitive er opptatt av og kan se det store bildet, og kan i større grad derfor bekymre seg for det som kommer. Disse menneskene er også mer abstrakt, noe som vil si at de også i større grad bruker tid på å tolke og vurdere ting som skjer i omgivelsene og det som blir sagt. Alle mennesker oppfatter både konkret og abstrakt informasjon og kan bruke disse sidene av seg, men i større og mindre grad. I denne studien fant jeg at de som hadde en lav selvfølelse, og i tillegg var mer intuitive, så ut til å få fler innsikter som konsekvens av filmen. Når filmen presenteres knytter de innholdet i større grad til egne opplevelser og forsøker å knytte egne erfaringer til det de ser. Det se det ut som intuitive i større grad lot seg motivere av filmens innhold og tematikk og tar filmen til seg som en helhet. De oppleves i større grad å være mer åpen for filmen som en historie de kan relatere seg til. Det kan også se ut som denne gruppen er mer opptatt av sosial tilhørighet og som for eksempel tilknytning til NA og at det å se andre mestre styrker troen på at det er mulig å få til endring. De som jeg kategoriserte som sansende personer i dette materiale så ut til å kunne ha mer nytte av konkret faktainformasjon og kunne se ut til å motiveres mer av å få kontroll.

Mennesker med høy grad av selvinnsikt har kontakt med sitt indre og evner i større grad å beskrive, tolke og forstå sine indre opplevelser og følelser. De samme informantene som hadde en ytre kontroll-lokus viste seg også å ha en høy grad av selvinnsikt og evne til å kommunisere tydelig rundt seg selv. De hadde et bevisst forhold til at de representerer en gruppe som lever på utsiden av det ordinære samfunnet. Informantene med høy grad av

innsikt kunne i større grad sammenligne seg med tematikken i filmen og kjenne seg igjen i den historien som ble vist. De klarte å knytte egne følelser og tolkninger opp mot den historien som blir fortalt. En av informantene samsvarer ikke med det mønsteret som er vist her og bryter dermed med det mønsteret som er fremkommet tydelig hos noen av informantene. Denne informantene har en indre kontroll-lokus og lav grad av innsikt. Ut fra de dataene som fremkommer i studien kan det se ut som hennes begrensede selvinnsett har gjort at filmen har gitt henne en ny oppdagelse der hun ser at det å være knyttet til en gruppe der alle bruker rusmidler har begrenset hennes mulighet til å se hvordan verden fungerer utenfor denne gruppen. Hun uttrykker eksplisitt at dette har gitt henne en økt grad av innsikt ved at hun har oppdaget en side ved seg selv som hun ikke har vært bevisst.

Selvfølelse

Selvfølelse er et begrep som her er brukt for å gi en samlet beskrivelse av en person sin opplevelse av kontroll-lokus, mestringstillit og håp. Disse faktorene viser seg å være sterkt knyttet til hverandre og sammenfallende i studier, og var det også her (Judge et al., 2002). Informantene i denne studien som hadde en tilbøyelighet til ytre kontroll-lokus viste seg å i større grad identifisere seg med filmens innhold og knytte det til egne opplevelser og erfaringer og opplevde at filmen gav mening. De som hadde en indre regulert kontroll-lokus kunne se at filmens tematikk var relevant og opplevde i større grad filmens innhold som informasjon. Dette ble spesielt tydelig når to av informantene som representerer hver tydelig indre lokus og høy tillit og ytre lokus og lav tillit så filmen. Den personen som er ytre styrt har mye skyldfølelse i forhold til det hun har påført seg selv og familien. Hun har hatt mange tilbakefall og prøver hver gang å komme seg på beina igjen selv om det blir tyngre og tyngre for henne. Denne jenta tar til seg filmens innhold og opplever at filmen forteller hvordan det "egentlig er", slik hun opplever det å være rusavhengig. Hennes lave selvfølelse kan være en indikasjon på at hun mangler et bilde på hva hun kan forvente av et rusfritt liv. På den andre siden er den indre styrt informant enig med at informasjonen filmen gir er bra men at hun har hørt det før og trenger ikke høre det igjen. Denne informanten har et bevisst forhold til sin rusbruk som noe hun mestrer godt og hun er bevisst på hva det gjør med henne. Hennes selvfølelse er sterk og hun uttrykker en bevissthet i forhold til de valgene hun selv har tatt.

De som opplevdes å ha best utbytte av filmen hadde lav mestringstillit noe som kan være med å indikere at filmen kunne være en referanse på at endring er mulig. Ytre kontroll-lokus var i stor grad knyttet til lav mestringstillit og en positiv opplevelse av filmen. Disse funnene kan muligvis generalisere til andre former for media-basert behandling, slik som nettbaserte,

interaktive behandlingsprogram. Dersom eksponering av risikosituasjoner gjennom mediabaserte behandlingsmetoder utlyser større angst hos de med dårligere regulering, kan det for eksempel være viktig med ”tailoring”, eller økt bruk av just-in-time elementer, i slike program. Det vil si, at e-helse intervensjonen skreddersys brukeren etter at en screening er gjennomført i starten, eller en behandlingssekvens blir brukt på bakgrunn av at brukeren rapporterer å ha overskredet sine målsettinger eller opplever redusert mestringstillit.

Fravær av selvstigma

Unge rusavhengige opplever i større grad å falle utenfor det ordinære samfunnet ved at de oftere er uten jobb, har lite skolegang og oftere er i kontakt med helsevesenet . Samfunnets negative holdning til rusavhengige gjør at ungdommene får en forsterket negativ holdning til seg selv og dermed et negativt selv-stigma (Louma et al.,2008) De unngår ofte å søke behandling for sin rusavhengighet, både fordi de mangler motivasjon men også fordi at det å søke behandling er stigmatiserende i seg selv (USPHS, 2005). Den nåværende filmen var bygd rundt normaliserings-elementer og samtidig å bruke en liberal definisjon av avhengighet. Det at såpass mange av brukerne i dette utvalget anerkjente filmen som aktuell for seg selv (6) er et viktig funn i seg selv, fordi unge rusavhengige normalt er vare for stigmatisering.

Begrensninger og fremtidig forskning:

Denne studien har begrensninger i forhold til generaliserbarhet da det er en liten kvalitativ studie med bare ni informanter. Den har kun gitt en pekepinn på at selvfølelse og selvinnsikt kan være av betydning når man skal beskrive hvordan film virker på unge blandingsmisbrukere. For å kunne si noe mer konkret om hvordan film virker som introduksjon til endring må det gjøres flere og mer omfattende studier. Et forslag kan være å gjøre en lignende studie på en annen type intervensjon og da gjerne noe som definerer avhengighet mer snevert. Et annet forslag kan være å teste ut funnene eksperimentelt for å se om de systematisk modererer effekten på mediebasert behandling i større utvalg.

Konklusjon:

For å forstå hvordan film virker må vi se på hvordan mennesker organiserer og tolker sin opplevelse av seg selv og omgivelsene og hvilke faktorer som spiller inn. Opplevelse av kontroll-lokus, mestringstillit og håp viser seg å være nært knyttet til hverandre (Judge et al., 2002), noe som også fremkom i denne studien. For det første så kan det se ut som selvfølelse

har betydning på den måten at ytre styrte personer i større grad bruker filmens tematikk til å bekrefte sin egen historie. Også personer som hadde mer selvinnsikt identifiserte seg i større grad med filmens innhold, og knyttet dens elementer direkte til egne erfaringer. De informantene som var indre styrt vurderte filmen mer kritisk, opplevde filmens budskap om normalisering som mer reduserende, og ønsket et større fokus på faktabasert informasjon om rusens skadevirkninger. Denne studien har bidratt til utvikling av ny kunnskap om hvordan mediabasert rusbehandling virker sammen med ulike brukerkvaliteter i å påvirke brukernes opplevelse av behandling. Filmen antas å ha størst potensiale til å hjelpe personer som har dårlig selvfølelse, men kan være mindre nyttig for mennesker med redusert evne til å mentalisere, eller reflektere over eget og andres indre liv.

Tabell 1:

Tabell 1. Brukerprofiler og aksial koding.			
Navn	Selvfølelse	Selvinnsikt/kognitiv stil	Respons film
<p>Anna er 20 år. Hun har selv alltid følt at det var noe "galt" med henne. Hun fikk ADHD diagnose i 16 års alderen og opplevde at noen "biter falt på plass". Foreldrene ble skilt da hun var to og hun har vokst opp hos mor. Hun beskriver et turbulent forhold til mor som hun følte ikke var glad i henne og en far som hun ikke stolte på. Hun holder på å bygge opp forholdet til mor, og er glad for det. Hasj, amfetamin og alkohol ble en del av hverdagen fra hun var 14 og hun beskriver inngangen til rus som noe hun ikke klarer å ta ansvaret for. Anna er en jente som oppleves å ha kontakt med sitt indre, hun beskriver livet sitt i metaforer som uttrykker en helhet og innsikt. Anna "bor" på tiltaket pr i dag og har en plan om å komme videre i rusbehandling.</p>	<p>Ytre kontroll - lokus (LOC = 4)</p> <p>Lav mestrings-tillit</p> <p>Lav håp (=28)</p> <p>Sosial tilhørighet</p>	<p>Høy grad av selvinnsikt</p> <p>Intuitiv og abstrakt kognitiv stil</p>	<p>Positiv, identifiserer seg med flere elementer</p>
<p>Ben er mann på 22 år og kom til Norge som 16 åring fra et ikke-vestlig land for familiegjeforening. Ben beskriver seg selv på en bi-kulturell måte og gir inntrykk av en forvirring i forhold til innsikt i egne handlinger og å finne forståelse for hendelser i livet sitt. Han har en ikke-integrert måte å beskrive hendelser på og opplever det å komme til et nytt land som et "kultursjokk"; "...fordi der jeg bodde, når det ikke var krig eller noe, at sånn er det bare...da levde vi fra dag til dag. Vi trodde det var sånn, at det var det som var livet liksom". Ben kom i kontakt med rusmidler på videregående skole. Gjennom å skaffe for andre fikk han venner og etter hvert begynte han også å ruse seg. Han uttrykker sitt forhold til rus slik; "...jeg vet ikke hvordan rus fungerer, jeg vet bare om å ta rus"...Han opplever at han har funnet en form for trygghet på tiltaket der han bor i dag og ser at han trenger mer hjelp for å komme seg videre.</p>	<p>Ytre kontroll-lokus (LOC= 2)</p> <p>Lav mestrings-tillit</p> <p>Høy håp (=45)</p> <p>Sosial tilhørighet</p>	<p>Høy grad av selvinnsikt</p> <p>Bi-kulturell forvirring</p> <p>Intuitiv og abstrakt stil</p>	<p>Positiv, identifiserer seg med flere elementer</p>
<p>Fredrik er 21 år. Han oppleves som en person med en høy grad av innsikt, men at han mangler et indre kart på hvordan tilværelsen kan se ut og gir uttrykk for at han "ikke vet hvem han er" Han har vansker med å håndtere følelser. Kulturen i familien er at det ikke snakkes om følelser eller vanskelige ting, noe som har vært til hinder for egen følelsesmessige utvikling hos Fredrik. Han har et ambivalent forhold til mor og er bekymret for mors psykiske helse. Han har hatt vanskelig med å finne venner og har gjort mye for å få det til; "...hva som helst". Han begynte å røyke hasj på videregående, i utgangspunktet "fordi det var kult". Han har begynt på en endringsprosess og ser at han har mye han må lære seg.</p>	<p>Relativ ytre Kontroll-lokus (LOC= 8)</p> <p>Lav mestrings-tillit</p> <p>Høy håp (=45)</p> <p>Sosial tilhørighet</p>	<p>Høy grad av selvinnsikt</p> <p>Intuitiv og abstrakt stil</p>	<p>Positiv, identifiserer seg med flere elementer</p>
<p>Sonja er 21 år. Hun har en lang historie innenfor hjelpeapparatet og har fortalt den mange ganger. Det er ytre omstendigheter som styrer henne. Sonja og søsknene var i avlastningshjem annen hver helg da de var små. Sonja reagerte på at hun måtte fortsette å være der selv om søsknene ikke måtte. Hun ble sendt til ulike institusjoner og mistet mye skolegang. Hun har ikke hatt kontakt med far som er alkoholiker, og har mye sinne i forhold til han. Hun har lav selvfølelse og</p>	<p>Relativ ytre kontroll-lokus (LOC= 8)</p> <p>Lav mestrings-</p>	<p>Høy grad av selvinnsikt</p> <p>Intuitiv og abstrakt stil</p>	<p>Positiv respons</p> <p>Identifiserer seg med filmen</p>

<p>opplever seg som annerledes enn de andre i familien. Hun forteller om mye følelse av skyld og har dårlig samvittighet overfor de som er nær henne samtidig som hun er sint på foreldrene sine for at ting er blitt som de er blitt. Sonja har brukt store mengder rusmidler og beskriver et tvangsmessig forhold til det å ruse seg.</p>	<p>tillit</p> <p>Lav håp (=42)</p> <p>Sosial tilhørighet</p> <p>Familien er viktig</p>		
<p>Erik er 23 år. Foreldrene ble skilt da han var to år og han har vært hos far annenhver helg, der han prøvde hasj første gang med en 4 år eldre halvbror. Han var da åtte år. Han forteller at det var en positiv opplevelse. Mor har strenge regler og harde straffer, som kanskje ikke etterleves, mens han opplevde frie tøyler hos far. Far døde da Erik var 15-16 år. Erik har fast jobb som betyr mye for han og han opplever at han mestrer jobben og har mål om å komme seg videre. Erik oppleves som ambivalent og med liten selvinnsikt. Han kjenner ikke igjen at følelser og opplevelser kan ha flere betydninger. Livet er svart eller hvitt; "...enten så ruser jeg meg eller så gjør jeg det ikke...". Dette kommer til uttrykk både når han beskriver sitt forhold til rus og sitt forhold til omgivelsene.</p>	<p>Ytre kontroll-lokus</p> <p>(LOC= 5)</p> <p>Lav mestrings-tillit</p> <p>Høy håp (=57)</p>	<p>Liten grad av selv-innsikt</p> <p>Ser livet som svart/hvitt</p> <p>Sansende og konkret kognitiv stil</p>	<p>Tung informasjon</p> <p>Vanskelig å ta inn budskap</p> <p>Responderer på del om russug</p>
<p>Line er 22 år. Hun har samboer og jobber deltid som frivillig. Dyr er viktig for henne og gir henne en grunn til å fortsette endringsprosessen. Line oppleves å ha et sprik mellom et ideelt og et reelt selv. Hun mangler selvinnsikt nok til å kunne håndtere dette. Dette er slitsomt for henne og kan være en risiko for å ikke orke å stå imot – sprekke. Line mangler nyansering og aksept når hun snakker om sitt liv som rusavhengig. Hun har rust seg siden hun var 13 år, stort sett på amfetamin. Hun er tydelig på at hun ikke injiserer og at når hun har gjort det så husker hun ikke det, vil ikke ta ansvar for det. Hun har vært i institusjoner i lengre perioder både i tidlig ungdom og etter hun ble myndig. Hun har rust seg mye men har og holdt seg nøktern i lengre perioder.</p>	<p>Indre kontroll-lokus</p> <p>(LOC= 11)</p> <p>Lav mestrings-tillit</p> <p>Høy håp (=54)</p>	<p>Liten grad av selvinnsikt</p> <p>Sansende og konkret stil</p> <p>Sprik mellom ideelt selv og reelt selv</p>	<p>Identifiserer seg, ikke mye nytt,</p> <p>gjør en oppdagelse</p>
<p>Cathrine er 21 år, jobber fulltid, har egen leilighet og et tilsynelatende velorganisert liv. Hun er vokst opp med foreldre og søster. Fars familie er preget av mye rus og far har et alkoholproblem. Hun har ikke selv tenkt over at hennes familie var verre enn andre, men ser at det har vært mye konflikter mellom mor og far gjennom barndommen. Hun opplever far som "autoritær" og har et distansert og avventende forhold til han. Søster har begynt å ruse seg og hun ser seg selv slik hun var da hun startet. Hun har gått i terapi for å få hjelp med tvangstanker og opplevde å få hjelp til å håndtere det. Etter hvert ble rusen mer fremtredende og psykolog henvendte henne til lavterskeltiltaket hvor hun er i dag. Cathrine røyker hasj og opplever at det er vanskelig å gi det opp.</p>	<p>Relativ indre kontroll-lokus</p> <p>(LOC= 9)</p> <p>Høy mestrings-tillit</p> <p>Høy håp (=50)</p>	<p>Liten grad av selvinnsikt</p> <p>Sansende og konkret stil</p>	<p>Identifiserer seg med elementer "ser at det ikke bare er rus",</p> <p>økt innsikt etter film</p>
<p>Helene er 21 år og injiserer heroin. Hun sier at alt som kan injiseres injiseres. Det gir en raskere og mer effektiv rus. Hun liker helst å ruse seg alene. Hun opplevde livet sitt som godt og trygt fem til hun var 10-12 år og foreldrene skilte seg. Hun kan se at dette kan være en forklaring på hennes problemer, men vil ikke bruke det som en unnskyldning; "...jeg vil holde meg til den at det kan være en forklaring men ikke en</p>	<p>Indre kontroll-lokus</p> <p>(LOC=11)</p> <p>Høy mestrings-</p>	<p>Høy grad av selvinnsikt</p> <p>Intuitiv og abstrakt stil</p>	<p>Relevant informasjon for andre, hun har hørt det før</p> <p>"vise filmen til de som</p>

<p>unnskyldning.... ". Hun flyttet mellom foreldrene og fant seg ikke til rette. Hun opplevde at foreldrene var pre-okkupert og hadde mer enn nok med seg selv, noe som har gitt henne en unnvikende tilknytning. Hun stoler i utgangspunktet kun på seg selv. Hun har gjennomført videregående skole og påbegynt en universitetsutdanning. Hun er smart og vil bli behandlet med verdighet og respekt. Hun forlanger å bli tatt på alvor og krever respekt, ikke medlidenhet.</p>	<p>tillit</p> <p>Høy håp (=54,5)</p>		<p>ruser seg"</p>
--	--	--	-------------------

<p>Dina er 24 år og forteller at hun har rust seg på amfetamin siden hun var 16. Dina er en jente som oppleves å ha liten kontakt med følelsene sine og som har vanskelig for å finne ord som beskriver sine indre opplevelser. Hun er vokst opp med foreldre og søsken og beskriver oppveksten sin som helt grei. Gjennom dybdeintervjuet beskriver hun seg selv og hendelser og opplevelser i livet sitt på en konkret måte. Hun har lite "følelser"- snakk og tillegger hendelser liten verdi utover at "sånn var det". Hun har en datter som er viktig for henne og kjæreste.</p>	<p>Relativ ytre Kontroll-løkus</p> <p>(LOC= 7)</p> <p>Høy mestrings-tillit</p> <p>Lav håp (=41)</p> <p>Sosial tilhørighet</p>	<p>Liten grad av selvinnsikt</p> <p>Sansende og konkret stil</p>	<p>Kobler på nå mindre rom for fortolking</p> <p>Undrer over filmens hensikt</p> <p>Gjør forsøk på fortolking</p>
--	---	--	---

Litteratur liste

- American Academy of child and Adolescent Psychiatry (AACAP;2008). *Teens: Alcohol and other drugs*.
- Babbie, E. (2012) *The practise of social research*. Wadsworth, Cengage learning
- Bailey, J. (2008) *First steps in qualitative data analysis: Transcribing*. *Family Practise* 25: 127-131
- Barret, T., Lanier, A.P. (1995) *Comparison of alternative response formats for an abbreviated version and Rotter's Locus of control scale*. *Psychological Reports*,77, 259-264
- Carlson, R.G., Siegal, H. A., Falck, R. S., (2011) *Qualitative Research Methods in Drug Abuse and Aids Prevention Research: An Overview*, Wright State University school of medicine.
- Carroll, K. (1997). *Enhancing retention in clinical trials of psychosocial treatments: practical strategies*. In: Onken, L.S., Blaine, J.D. and Boren, J.J., Eds., *Beyond the therapeutic alliance: keeping the drug-dependent individual in treatment*, 165, National Institute on Drug Abuse, Rockville, MD, . 4–24.
- Charmaz, K. (2006) *Constructing Grounded theory. A practical guide through qualitative analysis*. Sage publications Ltd.
- Connell, R. H., og Ryback, D. (1978) *The relative effects of three pretraining procedures on encounter group participants' behaviors*. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*, 3, 121-125.
- Denzin, N.K., Linkoln, Y.S. (red.) (2005) *The SAGE handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Fekjær, H. O. (2009) *RUS –bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Gyldendal Norsk forlag AS.
- Halleberg, L. R-M. (2006) *The "core category" of grounded theory: Making constant comparisons*. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 1: 141-148.
- Johansen, A.B., Lumley, M., & Cano, A. (2011) *Effects of Video-Based Therapy Preparation Targeting Experiential Acceptance or the Therapeutic Alliance*. *Psychotherapy*, 48, 2, 163-169.

- Judge, T. A., Joyce, A. E., Bono, E., Thoresen, C. J. (2002) *Are measures of self-esteem, neuroticism, locus of control, and generalized self-efficacy indicators of a common core construct?* *Journal of Personality and Social Psychology* 83 (3) 693-710
- Kabat-Zinn, J. (1994) *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. NY Hyperion
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009) *Det Kvalitative Forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Luoma, J., B., Kohlenberg, B., S., Hayes, S., C., Bunting, K., Rye, A. (2008) *Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manuale development, and pilot outcomes*. *Addiction research and theory* 16(2): 149-165.
- Luoma, J., B., Kohlenberg, B., S., Hayes, S., C., Fletcher, L (2012) *Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial on acceptance and commitment therapy targeting shame in substance abuse disorders*. *Journal of consulting and clinical psychology*, Vol 80, no 1, 43-53.
- Malterud, K., (2003) *Kvalitative Metoder I Medisinsk Forskning – en innføring* Universitetsforlaget.
- Marlatt, A. G., Tucker, J. G., Donovan, D.M., Vuchinich, R.E (1997) *Help-seeking by substance abusers: the role of harm reduction and behavioural-economic approaches to facilitate treatment entry and retention* in Onken, L. S., Blaine, M. D., Boren, J. J. (1997) *Beyond the therapeutic alliance: Keeping the drug-dependent individual in treatment*. U.S. Department of health and human services
- Mayer-Briggs personlighetskategorier*. Lastet ned 19.09.12 fra <http://www.personalitypage.com/html/home.shtml>.
- Oldham, M., Kellett, S., Miels, E., Sheeran, P. (2012) *Interventions to increase attendance to psychotherapy: a meta-analysis of randomized and controlled trials*. *Journal of consulting and clinical psychology*.
- Orford, J. (1985). *Excessive Appetites: A psychological view of addiction*. Chichester, UK: John Wiley and Sons, Ltd.
- Prochaska, J. Q. og DiClemente, C. C. (1992) *Stages of change in the modification of problem behaviors*. In M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* 184-214. Sycamore, IL: Sycamore Press.
- Ringdal, K. (2009) *Enhet og mangfold*. Bergen. Fagbokforlaget.

- Rollnick, S., Heather, N., Gold, R., Hall, W. (1992) *Research report. Development of a short 'readiness to change' questionnaire for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers. British Journal of Addiction* (1992) 87, 743-754
- Rotter, J. B. (1966) *Generalized expectancies for internal versus external control and reinforcement. Psychological Monographs: general and applied*; 80, 1
- SAMHSA rapport – 2009
- Scharp, C., Janet, V., Cole, A. (2002) *Cinematotherapy: metaphorically promoting therapeutic change. Counselling Psychology Quarterly* Vol. 15, No. 3, 269–276
- Schulenberg, S.E.. (2003) *Psychotherapy and Movies: On Using Films in Clinical Practice. Journal of Contemporary Psychotherapy*, Vol. 33, No. 1
- Silverman, D. (2001) *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. London, Sage
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S.T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., og Harney, P. (1991) *The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual-Differences Measure of Hope. Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 60, No. 4, 570-585
- Walitzer, K.S., Dermen, K.H., & Connors, G.J. (1999). *Strategies for Preparing Client for Treatment. Behavior Modification*, 23(1), 129-151.
- Walters, S. T., & Neighbors, C. (2005) *Feedback interventions for college alcohol misuse: What, why and for whom? Addictive Behaviors*, 30, 1168–1182.
- West, R. (2005) *Time for a change: putting the Transtheoretical (Stages of Change) Model to rest. Addiction* (Abingdon, England) 100 (8) 1036-9
- Wisdom, J. P., Cavaleri, M., Gogel, L., Nacht, M. (2011) *Barriers and facilitators to adolescent drug treatment: Youth, family, and staff reports. Addiction Research and theory*, 19 (2): 179-188.
- Zerega, W. D., JR, Tseng, M.S, Greever, K.B. (1976) *Stability and Concurrent Validity of the Rotter Internal-External Locus of Control Scale. Educational and Psychological Measurement*; 36; 473

Vedlegg / Appendiks

Appendiks A- Spørreskjema



Spørreskjemaer:

Studie i bruk av rus-spesifikk DVD.



Forskningsansvarlig: Ayna B. Johansen, Ph.D, Post Doc forsker ved senter for Rus og Avhengighetsforskning, Universitetet i Oslo.

Deltager: A _____

Fremgangsmåte: Les hvert av utsagnene nøye og bruk skalaen under til å indikere hva DU mener om hvert enkelt utsagn. Fyll inn tallet i feltene til venstre for hvert utsagn.

1. = Helt feil
2. = Mest feil
3. = Noe feil
4. = Litt feil
5. = Litt sant
6. = Noe sant
7. = Mest sant
8. = Helt sant

- _____ 1. Jeg kan komme på flere måter å komme ut av en knipe på.
- _____ 2. Jeg forfølger målene mine iherdig.
- _____ 3. Jeg kjenner meg trøtt mesteparten av tiden
- _____ 4. Det finnes mange måter å omgås ethvert problem på.
- _____ 5. Jeg blir lett nedtrykt i en krangel.
- _____ 6. Jeg kan komme på mange måter å oppnå det som er viktig for meg i livet.
- _____ 7. Jeg bekymrer meg for helsa mi.
- _____ 8. Selv der hvor andre blir motløse, vet jeg at jeg kan finne en måte å løse problemet på.
- _____ 9. Mine tidligere erfaringer har forberedt meg godt for fremtiden.
- _____ 10. Jeg har lyktes ganske bra i livet.
- _____ 11. Jeg bekymrer meg vanligvis for noe.
- _____ 12. Jeg når målene jeg setter meg.

Kontroll-lokus

Fremgangsmåte: Velg det alternativet som passer best for deg for hvert spørsmålspår. Velg kun ett alternativ for hvert spørsmålspår.

1. Mange av de ulykkelige tingene i folks liv, skyldes delvis uflaks.
 Folks uhell skyldes feilene de gjør.
-

2. I det lange løp får folk den respekten de fortjener i denne verden.
 Uheldigvis blir et individs verdi ofte ikke verdsatt uansett hvor hardt han/hun prøver.
-

3. Uten å ha hellet på sin side, kan man ikke være en effektiv leder.
 Dyktige mennesker som ikke blir ledere, har ikke utnyttet sine muligheter.
-

4. Å lykkes er snakk om hardt arbeid, flaks har lite eller ingenting å gjøre med det.
 Å få en god jobb, avhenger hovedsakelig av å være på rett sted til rett tid.
-

5. Det som skjer med meg, er mitt eget verk.
 Noen ganger føles det som om jeg ikke har nok kontroll over den retningen livet mitt tar.
-

6. Når jeg legger planer, er jeg nesten helt sikker på at jeg kan få dem gjennomført.

Det er ikke alltid klokt å planlegge for langt fremover fordi mange ting uansett viser seg å handle om flaks og uflaks.

7. For mitt vedkommende har det å få det jeg ønsker, lite eller ingenting med flaks å gjøre.

Mange ganger kunne vi like gjerne bare bestemme hva vi skal gjøre ved hjelp av mynt- og-krone.

8. Hvem som får bli sjef, avhenger ofte av hvem som er så heldig å være på rett sted først.

Å få folk til å gjøre den rette tingen, avhenger av evne; flaks har lite eller ingenting med det å gjøre.

9. De fleste mennesker skjønner ikke i hvilken grad livene deres er kontrollert av tilfeldige Hendelser.

Det finnes virkelig ikke noe som heter "flaks" .

10. I det lange løp oppveies de dårlige tingene som skjer oss, av de gode.

De fleste uhell er resultat av manglende evne, uvitenhet, latskap eller alle tre.

11. Mange ganger føler jeg at jeg har liten innflytelse over tingene som skjer meg.

Det er umulig for meg å tro at tilfeldighet eller flaks spiller en viktig rolle i livet mitt.

Motivasjon for endring av rus og drikkevaner

Fremgangsmåte: Velg det svaret som passer best for deg for hvert av utsagnene

1. Jeg syns ikke jeg drikker eller ruser meg for mye.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

2. Jeg prøver å drikke eller ruse meg mindre enn jeg pleide.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

3. Jeg liker drikke og rusvanene mine, men noen ganger bruker jeg for mye.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

4. Noen ganger syns jeg at jeg burde kutte ned på alkohol eller stoffinntaket mitt.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

5. Det er bortkastet tid å tenke på rus eller drikkevanene mine.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig	Ganske	Hverken	Ganske	

enig
uenig

enig

enig eller uenig

uenig

6. Jeg har akkurat nylig endret rus eller drikkevanene mine.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

7. Hvem som helst kan snakke om å ønske å redusere drikking eller bruk av rusmidler, men jeg gjør faktisk noe med det.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

8. Jeg er på et stadium hvor jeg burde tenke på å redusere hvor mye jeg drikker eller ruser meg.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

9. Drikkemønsteret mitt er noen ganger problematisk.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

10. Jeg trenger ikke å tenke på å endre drikke eller rusvanene mine.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

11. Jeg endrer faktisk drikke eller rusvanene mine akkurat nå.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

12. Å drikke mindre alkohol eller bruke mindre stoff ville være meningsløst for meg.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veldig Veldig enig uenig	Ganske enig	Hverken enig eller uenig	Ganske uenig	

Deltager nr:

Intervjuguide-Dybdeintervju bruker

Dato:

Intervjuer:

Før intervjuet begynner:

- 1) Pass på at deltakeren har lest og signert samtykke
- 2) Minn deltageren om at intervjuet er frivillig og kan avbrytes når de måtte ønske
- 3) Minn deltageren om at det ikke blir gitt kompensasjon for deltagelsen
- 4) Minn deltager om at intervjuet blir tatt opp på lydbånd

Start intervju:

Del 1

Generelt om informantens bakgrunn:

Alder

Hvor er du oppvokst?

Hvor har du gått på skole?

Hvor lang skolegang har du?

Har du noe arbeidserfaring?

Hvor mange og evt hvilke typer jobber har du hatt?

Hvor lenge har du i gjennomsnitt hatt en jobb?

Har du arbeid, eller er under utdanning pr i dag?

Kan du fortelle mer om dette?

(inntektskilde pr i dag?)

Kan du fortelle litt om hva du liker å gjøre på fritiden din?

Informantens her og nå situasjon:

Bolig:

Hvordan er din boligsituasjon i dag?

Har den endret seg?

Kan du si noe om hva som har endret seg?

(Hvis egen bolig:

Hvor lenge har du hatt egen bolig?

Kan du fortelle litt om hvordan du trives/ikke trives?

Bostedsløs:

Hvor lenge har du vært uten bolig?

Kan du fortelle mer om hvordan det oppleves?)

Nettverk/familie

Kan du si litt om/beskrive det sosiale nettverket ditt?

Kan du beskrive noen av de personene du opplever som nærmeste i livet ditt nå og hvilke forhold du har til dem?

Hvorfor tror du det er sånn ?

Kan du si noe mer om det?

Er det noe som har endret seg?

Kan du gi et eksempel på det?

I hvilken grad har du kontakt med familien din?

Har denne kontakten endret seg?

Kan du si litt mer om på hvilke måte?

Kjenner familien din til din rusbruk?

Hvordan møter de deg i forhold til det?

Kan du si mer om det?

Er det noe du skulle ønske var annerledes?

Kan du gjøre noe med det?

På hvilke måte?

Oppvekst

Kan du fortelle hvordan du opplever oppveksten din?

Hvordan opplevde du kontakten med foreldrene dine/omsorgspersonene?

Hadde du andre nære personer i oppveksten din?

Kan du si noe mer om det?

Hvordan er dette forholdet i dag?

Har oppveksten din hatt betydning for hvordan livet ditt er i dag?

Kan du si noe om på hvilke måte?

Bruk av rusmidler:

Nå-situasjon:

Hvor ofte ruser du deg?

Hvilke rusmidler bruker du?

Hvordan bruker du rusmidlene (sniffer, røyker, injiserer)

I hvilke situasjoner bruker du rusmidler?

Hvilke personer ruser du deg sammen med?

Hvor mye tid bruker du til å skaffe rusmidler?

Hvilke prioritet har rusmidler i livet ditt?

Kan du si noe om hvordan ditt rusbruk påvirker hverdagen din pr i dag?

Rushistorie

Husker du første gang du ruste deg?
Hvor gammel var du da sånn ca?
Hvem var du sammen med?
Kan du si noe om situasjonen som førte til at du ruste deg?
Hvordan opplevde du selve situasjonen?
Spennende?
Skremmende?
Hvordan opplevde du rusen?
Kan du si noe mer om det?

Har du gjort forsøk på å kutte ut rusen?
Når var dette?
Hva skjedde da?

Har du noen gang vært i behandling for ditt rusbruk?
Når var dette?
Hva fikk du til?
Hvordan opplevde du det?
Kan du si noe mer om det?

Informantens opplevelse av motivasjon, håp, kontroll

Hvordan vil du beskrive deg selv?
Hvordan tror du andre vil beskrive deg? (eks venner, kjæreste, kontaktperson ved senteret og lignende)
Kan du si noe om hvordan du opplever din livssituasjon i dag?
Kan du fortelle mer om det?

Håp

Hvordan vil du beskrive ordet håp?
Hva betyr det for deg?
Hvilke tanker har du om fremtiden pr i dag?
Hva drømmer du om?
Hvordan ser du for deg hvordan du skal oppnå det du ønsker deg?
Hva kan være avgjørende for at livet ditt blir slik du håper?
Hvorfor er det sånn, tror du?

Motivasjon

Hva motiverer deg med tanke på fremtiden?
Kan du fortelle om noe som har gjort at du vil gjøre endringer i livet ditt?
Tenker du pr i dag på å gjøre endringer i livet ditt?

Hva med endringer i forhold til rus?
Kan du fortelle om tidligere endringer i livet ditt?
Hva kom i veien da?
Hva fikk du til?
Kan du si noe mer om det du fikk til?
Har du gjort mer en et forsøk på å få til dette?
Hva skjedde da?
Hvordan har det påvirket tankene dine om veien videre?
Hvorfor tror du det er sånn?
Kan det som har gjort at du ønsket endring tidligere gjøre at du vil ønske det igjen?
Hva er annerledes nå?
Kan du si noe mer om hva som motiverer deg for å gjøre en endring?

Kontroll

Hvordan påvirker utfallene av de forsøkene du har gjort på endring andre deler av livet ditt?
Hvorfor tror du det er sånn?
Kunne ting vært annerledes?
Kan du utdype det?
Hvordan påvirker forsøk du har gjort på endring tidligere følelsen av hvem du er?
På hvilke måte?
Vil du si at det som hendte er typisk for deg?
Hvorfor?
Hvorfor ikke?
Hvordan vil du beskrive deg selv i forhold til hvordan du opplever din egen kontroll over hendelser i livet ditt?
Kan du si noe mer om det?

Kontakt med K-46

Når og hvordan kom du i kontakt med K-46?
Ca hvor ofte besøker du K-46?
I hvilke situasjoner tar du kontakt med K-46?
Kan du si mer om det?
Hva var grunnen til at du tok kontakt med K-46 første gang?
Hva som gjorde at du kom hit i dag?
Hva betyr kontakten med K-46 for deg?
Har du en fast kontaktperson her?
Hvordan opplever du forholdet til din kontaktperson?
Har du tillit til din kontaktperson?
Kan du beskrive en situasjon som har hatt betydning?
Hvilke rolle har kontaktpersonen din i livet ditt?

Er denne personen viktig for deg?
På hvilke måte?

Del 2

Introduksjon av filmen "Bevissthet og tilstedeværelse-en kilde til et bedre liv"

Jeg har nå lyst å vise deg en DVD som handler om ulike tema knyttet til endring og motivasjon for behandling. Dvd-en er delt i seks sekvenser som omhandler ulike tema knyttet til avhengighet og endring. Den varer i ca 10 minutter. Jeg vil stille noen spørsmål etter du har sett filmen. Er det greit for deg?

-Film-

Umiddelbare reaksjoner:

Hva er det første du tenker på etter å ha sett filmen?

Hva synes du om filmen?

Hva tenker du om innholdet i filmen?

Hva opplever du er budskapet i/hensikten med filmen?

Hva var bra?

Hvorfor synes du det var bra?

Var det noe du ikke likte?

Hvorfor det?

Er det noe du tenker skulle vært annerledes?

På hvilke måte?

Kan du fortelle meg litt mer om det?

Får filmen deg til å tenke på opplevelser i ditt eget liv?

Kan du si noe hva du tenker på?

Kontekst

Hva synes du om å se denne filmen sammen med meg/alene/kontaktperson?

I hvilke andre sammenhenger kunne det være ok å se denne filmen?

Kan du si mer om det?

Med hvem kunne det vært ok å se denne filmen?

Hvorfor tror du det?

Hvordan kunne denne situasjonen blitt bedre for deg?

Har du lyst å si noe mer om måten filmen blir presentert på?

Del 3

Fremtid og muligheter for endring

Hva tenker du om fremtiden din?

Hvordan ser du på dine egne muligheter for endring?

Hva skal til for at du skal gjøre en endring i livet ditt?

Kan du se for deg ulike måter å få til en endring i livet ditt?

Kan du si mer om det?

Kan du si noe om din motivasjon for å gjøre en endring i livet ditt?

På hvilke måte kan du motivere deg selv for endring?

Har du noen tanker om hvordan du skal holde på motivasjonen?

Kan du si noe om det?

Hva kan føre til at du mister motivasjonen?

Hvordan kan du unngå det, tror du?

Hvilke betydning har omgivelsene dine for at du skal kunne gjøre en endring?

Kan du si noe mer om det?

Takk for at du stilte opp og delte dine erfaringer og synspunkt!!

Er det noe mer du vil si før vi avslutter?

Er det noe jeg har glemt å spørre om som du synes er viktig å få med?

Appendiks C - Godkjenning REK



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK sør-øst	Katrine Ore	22845517	21.10.2011	2011/1645/REK sør-øst B
			Deres dato:	Deres referanse:
			23.08.2011	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Ayna Johansen
Ullevål sykehus, Kirkeveien 166

2011/1645 B Kvalitativ studie av brukerreaksjoner på russesifikk DVD om tilstedeværelse

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk i møtet 21.09.2011.

Forskningsansvarlig: Universitetet i Oslo ved øverste ledelse

Prosjektleder: Ayna Johansen

Masterstudent: Elisabeth Franzen

Prosjektomtale (revidert av REK):

I dette utdanningsprosjektet (master) skal en 11 minutter lang film evalueres. Tittelen på filmen er: "Bevissthet og tilstedeværelse – en kilde til et bedre liv". Målgruppen for filmen er unge rusmiddelmissbrukere. Innholdet er knyttet til "mindfulness", mestring av risikosituasjoner og elementer som er ment å redusere følelsen av stigma og skam. Filmen skal vises til 8 unge blandingsmissbrukere som ikke er tatt opp av behandlingsapparatet, men som benytter seg av et lavterskeltilbud (K46). Deres kontaktpersoner ved senteret skal også inkluderes. Siktemålet er å få begges umiddelbare reaksjoner på innhold, budskap og opplevd nytte for å undersøke om og hvordan en slik film kan bidra til motivasjon for endring av rusvaner. Både rusmisbrukere og deres kontaktpersoner ved senteret skal intervjues, og kontaktpersonene skal bli stilles spørsmål om "sin" brukers bakgrunn, motivasjon og reaksjoner på filmen. Før intervjuet skal rusmisbrukerne fylle ut et spørreskjema.

Forskningsetisk vurdering

Å se nærmere på ulike strategier for motivasjon for forandring er viktig for å lykkes i å nå frem til den aktuelle målgruppen, men komiteen mener rekrutteringssituasjonen i prosjektet reiser noen forskningsetiske spørsmål. Potensielle deltakere skal forespørres av sin kontaktperson om de vil se en film og delta i forskning. Ved et eventuelt positivt svar, vil en forskningsassistent umiddelbart igangsette prosessen. Grunnen til at det ikke gis betenkningstid, oppgis å være at brukerne har et svært uforpliktende forhold til tilbudet og lett kan "forsvinne". Forutsatt at selve rekrutteringen, med informasjon og utdeling av informasjonsskriv, foretas av forskningsassistenten, synes dette likevel forsvarlig.

Komiteen ber om at man i studien informerer bedre både om hva deltakerne og kontaktpersonene skal intervjues om. Det opplyses i informasjonsskrivet at kontaktpersonene skal intervjues om hvordan de opplever at filmen påvirker brukerens forhold til lavterskeltilbudet. Samt at Forskningsdeltakerne må også få kjennskap til sammenhengen mellom filmen og forskningsspørsmålene i intervjuene. Det må inntas opplysninger om dette i informasjonsskrivet.

Informasjonsskriv/samtykkeerklæring

Besøksadresse: Gullhaug torg 4 A, Nydalens, 0484 Oslo	Telefon: 22845511 E-post: post@helseforskning.etikkom.no	All post og e-post som inngår i saksbehandlingen, bes adressert til REK sør-øst og ikke til enkelte personer	Kindly address all mail and e-mails to the Regional Ethics Committee, REK sør-øst, not to individual staff
	Web: http://www.helseforskning.etikkom.no		

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet **”Kvalitativ studie av brukerreaksjoner på russesifikk DVD om tilstedeværelse.”**

Bakgrunn og hensikt

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å bedre kunnskaper om hvordan en DVD om rus og tilstedeværelse oppfattes av personer med rusproblematikk. Du kvalifiserer for denne forespørselen enten som ansatt ved eller bruker av tilbudene ved K46 i Stavanger, eller Blå Kors Senter (BKS) i Oslo. Dette forskningsprosjektet driftes av Senter for Rus og Avhengighetsforskning (SERAF) ved Institutt for Psykiatri, Universitet i Oslo. Ansvarlig prosjektleder er Ayna Johansen, Ph.D., Post dok forsker ved senteret.

Hva innebærer studien?

Deltagende brukere av K46/BKS vil bli bedt om å se en film om tilstedeværelse og rusavhengighet og vil bli intervjuet om hvordan de opplever filmen. Deltagende ansatte ved K46/BKS vil også se filmen og vil bli intervjuet om hvordan de opplever at filmen påvirker brukerens forhold til K46/BKS. Deltagerne vil ikke bli bedt om å utlevere personlig informasjon som ikke er relevant for oppfattelsen av DVDen. Intervjuene vil bli tatt opp på lydbånd for å kvalitetssikre datainnsamlingen, men all informasjon gitt i studien vil bli behandlet konfidensielt og ingen andre enn forskergruppa vil få innsyn i informasjonen.

Dersom du ikke ønsker å delta på studien vil du fortsette som bruker av K46/BKS som normalt.

Mulige fordeler og ulemper

Det er mulig at deltakelse i prosjektet kan styrke enkelte brukeres opplevelse av å bli tatt på alvor, samt bidra til en opplevelse av å gi et meningsfullt bidrag til forskning. Det er også mulig at deltakelse kan føre til innsikt om deltakernes respektive følelser rundt eget rusbruk. Det ansees som lite sannsynlig at deltakelse kan føre til vanskeligheter, men det er mulig at det kan føre til noe psykologisk ubehag.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene og prøvene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenning opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste som vil oppbevares sikret, og separat fra opplysningene dine.

Det er kun autorisert personell knyttet til prosjektet som har adgang til navnelisten og som kan finne tilbake til deg. Informasjonen vil forvares til alle faser av forskningsprosjektet inkludert analyser og publisering er avsluttet.

Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres da informasjonen vil aggregeres og fokusere på felles, fremfor de enkelte deltakernes erfaringer. Det vil si at det er de felles erfaringene som er fokuset for forskningen fremfor unike situasjoner eller enkeltepisoder som knyttes til enkeltpersoner.

Frivilligdeltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få konsekvenser for deg. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker deg. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte prosjektansvarlig, Ayna Johansen, PhD. på telefon 23368953.

Ytterligere informasjon om studien finnes i kapittel A – utdypende forklaring av hva studien innebærer.

Ytterligere informasjon om personvern finnes i kapittel B – Personvern, økonomi og forsikring.

Samtykkeerklæring følger etter kapittel B.

Kapittel A- utdypende forklaring av hva studien innebærer

- Kun brukere av eller ansatte ved K46/BKS kan delta på studien.
- Bakgrunnen for studien er basert på forskning på rusbehandling som viser at trening i tilstedeværelse kan gi opplevd mestring.
- Dersom du er bruker og velger å ikke delta i studien vil du motta ordinær oppfølging ved K46/BKS.
- Du må delta i et intervju om erfaringene dine i programmet.
- Det er mulig at deltakelse i prosjektet kan styrke enkelte brukere og ansattes opplevelse av å bli tatt på alvor, samt bidra til en opplevelse av å gi et meningsfullt bidrag til forskningen. Det er også mulig at deltakelse kan føre til innsikt om eget forhold til rus.
- Det ansees som lite sannsynlig at deltakelse kan føre til vanskeligheter, men det er mulig at det kan føre til mindre psykologisk ubehag.
- Som deltaker i prosjektet sier du deg villig til å delta i et intervju om dine reaksjoner på en DVD om rus og tilstedeværelse.
- Som deltaker vil du informeres umiddelbart dersom ny informasjon blir tilgjengelig som kan påvirke din villighet til å delta i studien.
- Som deltaker vil du informeres dersom det oppstår situasjoner eller beslutninger som gjør at studien kan bli avsluttet tidligere enn planlagt.
- Det vil ikke bli gitt noen individuell kompensasjon for deltakelse i prosjektet.

Kapittel B - Personvern og økonomi og forsikring

Personvern

Opplysninger som registreres om deg er relatert til dine reaksjoner på DVDen, og følelser og meninger om disse. Alle i forskningsgruppa som får innsyn i informasjonen din har taushetsplikt.

SERAF ved administrerende direktør er databehandlingsansvarlig.

Rett til innsyn og sletting av opplysninger om deg

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede prøver og opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner.

Økonomi og SERAFs rolle

Studien finansieres er finansiert av forskningsmidler fra SERAF, Universitet i Oslo. Verken K46, BKS eller Stavanger kommune har noen økonomiske forpliktelser eller rettigheter i forhold til studien.

Informasjon om utfallet av studien

Deltakerne i studien vil ikke få informasjon om utfallet av studien før dette eventuelt gjøres tilgjengelig i form av publikasjon i vitenskapelige tidsskrifter.

Forsikring

Deltakere på studien vil ikke forsikres spesielt for deltakelse i forskningen.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg er villig til å delta i studien

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

