

Man vill typ känna att de bryr sig

- Om behandlingsalliansen och empatins betydelse i behandling med kognitiv beteendeterapi

You kinda wanna feel that they care

- about the importance of treatment alliance and empathy in treatment according to cognitive behavioural therapy.

Christina Albertsson

Handledare Anders Bjerkman

D-uppsats

Magisterprogrammet i socialt arbete och socialpedagogik 60 hp.

Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst

Vårterminen 2008

SAMMANFATTNING

När man arbetar med KBT, Kognitiv beteendeterapi, så får man alltid reda på hur effektiv metoden är och att den fungerar mot de allra flesta problembeteenden. Däremot har jag många gånger haft diskussioner med kollegor om möjligheten/omöjligheten att jobba med "hjärta" när man använder sig av den metoden. En händelse med en introvert flicka fick mig att fundera mer på allvar vad det var vi höll på med.

Syftet med min studie är *att beskriva behandlingsalliansens betydelse vid genomförandet av KBT*

Frågeställningarna var:

Upplever eleverna att det finns olika personaltyper?

Hur upplever eleverna att de olika personaltyperna utför KBT-behandlingen?

Hur upplever eleverna att de olika personaltyperna värdesätter och arbetar för behandlingsalliansen?

Jag har använt mig av en kvalitativ studie med intervjuer. Detta för att det är mest lämpligt eftersom denna metod syftar till att ge kvalitativ empiri. Att jag har valt intervjuer beror på att detta görs för att tolka människors upplevelse och livsvärld. Min teoretiska utgångspunkt har varit den hermeneutiska då det är en forskningsansats med tolkning som analysredskap.

Jag har intervjuat 8 flickor som varit placerade på en §12- institution som genomfört och avslutat sin behandling. Deras uppfattning är att man kan dela in personalen i två olika typer: *De känsliga och de okänsliga*. De kan beskriva hur de olika typerna bedriver behandlingen och ett huvuddrag är att de gör samma sak men på så olika sätt.

De upplever att empatin är det som är det viktigaste hos en personal. En empatisk behandlingspersonal innebär att klienten känner sig sedd och förstådd och att de som tar hand om dem verkligen bryr sig.

Studien visar att handledning och kommunikation över huvud taget är den viktigaste ingrediensen för att personalen ska kunna möta klienten på ett professionellt sätt.

Nyckelorden är: KBT, Behandlingsallians och empati.

ABSTRACT

When working accordingly with cognitive behavioural treatment, CBT, you always get told about how effective the method is and that it works with most behavioural problems. I have had numerous discussions with my colleagues about the possibility or impossibility of working with your “heart” when using this method. One incident regarding an introvert girl made me seriously consider what it is that we are really doing.

The purpose of this study is *to describe the importance of the treatment alliance by using CBT.*

The questions I asked were:

Do service users experience that there are different types of care assistants?

How do the service users experience the different types of care assistants conduct the CBT treatment?

How do the service users experience, how the different types of personal value and work towards the treatment alliance?

I have used a qualitative method to support this study using interviews. This is because I find it to be the most appropriate method considering that I am aiming towards a qualitative, empirical study. The reason I have chosen to use interviews as a method is based upon the fact that interviews gives you the personal contact which enables you to interpret people’s experiences and their life sphere. My theoretical starting point has been the hermeneutic which is a research method using interpretation as the analytical tool.

I have carried out interviews with 8 different girls, who have all been placed in an § 12- institution and who have conducted and finished their treatment. Their experiences showed that you can put care assistants into two categories; *the sensitive and the insensitive.*

They describe how the different types of care assistants conduct their work towards the same common goal but using various methods. The service users claim to experience that empathy is the most important quality in staff. An empathetic care assistant makes the service user feel noticed and understood and also that the care staff really do care.

This study shows that guidance and communication over all are the two most important components for staff to be able to meet the care user in a professional manner.

The keywords are: CBT, treatment alliance and empathy.



Don't go in front of me

I may not follow

Don't go in back of me

I may not lead

Just go beside me

And be my friend

1. INLEDNING	7
Bakgrund	8
2. SYFTE / PROBLEMFÖRMULERING	10
3. METOD	11
Forskningsansats	12
Urval	13
Tillvägagångssätt	14
Bearbetning och analys av	15
Etik	15
Trovärdighet/generaliserbarhet	16
4. TEORI	17
KBT:s födelse	17
Att arbeta med KBT	17
5. TIDIGARE FORSKNING	19
Allians under tvång	19
6. VERKTYG I ARBETET MED KBT	21
Faser	21
Beteendeanalys	22
Aggression replacement training	24
Regler	24
7. RESULTAT / ANALYS	26
De känsliga och de okänsliga	26

På väg att få ej ok	27
Regelryttare eller inte	28
Behandlingsallians	30
Förstärkningar	33
Empati	34
Resultatsammanfattning	36
8. SLUTDISKUSSION	37
Negativ förstärkning	37
Professionellt förhållningssätt	38
Medvetna och omedvetna processer	39
Individens behov i en grupp	40
Motivation	41
Kommunikation	42
Empati	43
Handledning	44
9. SLUTORD	46
LITTERATURLISTA	47
INTERVJUMATERIAL	49

1. INLEDNING

Jag sitter med flickan (låt oss kalla henne Lena) i hennes sjukrum. Hon mår mycket dåligt. För några dagar sedan försökte hon att hänga sig själv med persiennsnöret. Lena placerades på sjukrummet och hade vård i enskildhet enligt LVU (lagen om särskild vård av unga). Jag arbetar inte med henne i vanliga fall men denna dag blev jag tillsatt att sitta hos henne. Hon hade varit mycket utåtagerande och gapat och skrikit. Från att ha visat ett sådant beteende så hade hon nu istället slutit sig in i sig själv. Hon satt i sängen med benen uppdagna mot magen och höll armarna runt sina ben och gungade fram och tillbaka, fram och tillbaka. Från att tidigare varit pratsam etc. så svarade hon nu inte på tilltal längre. Jag tittar på klockan och ser att min tid gått ut och jag skulle bli avlöst. Jag gick därifrån med en stor klump i magen. Det kändes inte bra. Lever hon imorgon när jag kommer? Jag delade med mig av min oro till den som skulle ta över efter mig. Lite kort såg samtalen ut så här:

- Jag känner en oro över Lena. Det känns som att hon gått in i sig själv. Vi måste vara riktigt vaksamma över vad hon gör och ha tillsyn hela tiden.*
- Vad menar du? Att hon ska ta livet av sig eller?*
- Ja, precis, det är min känsla.*
- Men om hon gör det så är det ju hennes val eller hur?*

Detta var en av de händelser jag varit med om sedan jag börjar arbeta på institution som fick mig att börja fundera över vad vi håller på med på min arbetsplats. Javisst är det Lenas val vad hon gör med sitt liv men min arbetsuppgift är inte att sitta och titta på när hon gör dåliga val och rycka på axlarna och konstatera att ”det där var ju ett dåligt val”. Arbetsplatsen där detta utspelade sig använder sig av KBT (kognitiv beteendeterapi). Jag är helt överens om att det finns suveräna verktyg att använda sig av i metoden. Jag är till 100 % säker på att detta är en metod som jag vill använda mig av och tycker att den fungerar på klienterna. Vi får hela tiden reda på att det är en så effektiv metod etc. Jag har varit med om flera tillfällen då jag tycker att personal använder sig av olika verktyg men att deras ”hjärta” inte är med. Jag har diskuterat detta med många ”KBT-kunniga” och har fått svaret att ”de inte jobbar med KBT om de säger så”. Kan man jobba med KBT och inte jobba med ”hjärtat”? Ja, det var den frågan jag ställde

mig. Det känns som något försvunnit på vägen. Vart tog människan vägen? Det avgörande för mig att börja skriva om behandlingsalliansen var när jag träffade några personer som arbetat inom tvångsvård med just KBT och arbetar nu med metoden men med frivillig behandling. De uttryckte att det var svårare nu för dem att arbeta med KBT. De uttryckte sig så här:

”Nu måste jag ju jobba mer med motivationen och arbeta mer på relationen med dem när de är där frivilligt”.

Tanken som slog mig då var att motivationen och relationen är väl ännu mer viktig när ungdomen är där mot sin vilja. Söker de sig till frivillig vård så är den just frivillig och därmed självvald.

Med allt detta i bagaget började jag fundera på:

Hur viktigt är behandlingsalliansen när man arbetar med KBT? Då menar jag inte hur viktigt den är för behandlingsresultatet utan för behandlaren i dens utförande av behandlingen.

Bakgrund

Sundbo ungdomshem var en av de första institutionerna inom SiS (statens institutionsstyrelse) som införde KBT på sin institution 1996/97. SiS hade arbetat fram en kunskapsöversikt, genomförd av Tore Andreassen, som konstaterade att KBT var en framgångsrik behandlingsmetod på ungdomar placerade på institution (Eva Redestam, utbildningsledare inom SiS 2006). KBT förespråkas av flera instanser som en effektiv metod. Följande skriver Albertsson och Karlsson (2006, sid.2) i sin studie:

- *SiS, Statens Institutionsstyrelse, som driver många av landets behandlingshem använder sig i behandlingen av evidensbaserad (validerad) metod (Åkesson, 2005). Med detta menas att behandlingen ska ha visat sig ha effekt i minst 2 kontrollerade studier utförda av varandra oberoende forskare. Med kontrollerade menas att man studerar två jämförbara grupper varav en har fått den aktuella behandlingen och den andra inte. KBT räknas som en evidensbaserad metod (www.stat-inst.se, 2005-03-11).*
- *SiS har utgett en forskningsrapport (nr.1 2005) där frågan var om ART ger bättre behandlingseffekter på ungdomar boende på behandlingshem. Under rapportens resultat går att läsa att de socialtjänster som placerat ungdomarna på de undersökta behandlingshemmen överlag har en positiv syn på behandlingen. (Hill, Holmqvist & Lang, 2005)*

På institutionen där jag genomfört studien har mina respondenter en relevant yrkesutbildning (beteendevetare, socialpedagoger etc.) samt en grundläggande KBT- utbildning. Den utbildningen innehåller gundläggande kunskaper vad det gäller den kognitiva beteendeterapins teorier, modeller, begrepp och psykoterapeutiska metoder. I detta innefattades inlärningspsykologins grunder, beteendeanalyser, samtalsmetodik mm (Gunnar Ahlin, 2006). Med denna utbildning som grund arbetar institutionen med ungdomar mellan 14 och 18 år med psykosociala problem samt inslag av kriminalitet och missbruk. Jag har själv arbetat på en liknande institution och har alltså en god insikt i hur arbetet går till. Trots min inledning vill jag understryka att jag också mött väldigt många bra behandlingsinslag i arbetet med dessa ungdomar. Jag vill slutligen göra klart att det finns flera bra behandlingsassistenter på institutionen och jag har sett många bra behandlingsinslag under min tid inom tvångsvården .

2. SYFTE/PROBLEMFÖRMULERING

När jag har arbetat med KBT och även skrivit om det i tidigare skolarbeten har jag återkommande haft diskussioner med olika kollegor om hur man arbetar med KBT och vart behandlingsalliansen tar vägen ibland. Enligt teorin kan man t.ex. säga "Vad är det du vill uppnå när du agerar så där?" eller "Hur tänker du när du blir så frustrerad och upprepar dina frågor?" eller "Vad är det för tankar som triggar igång ditt beteende?". Efter att ha fått svar skulle en kognitiv terapeut säga: "Hur ska vi kunna hitta ett annat sätt för dig att uttrycka och hantera din frustration? Kan du tänka dig något annat sätt att se på saken?" osv. . Men det hjälps inte. Jag anser ändå att detta kan sägas utan något större engagemang. Detta har fått mig att fundera på hur jag ska få reda på om jag har helt fel eller om det finns någon substans i mitt resonemang.

Syftet med min studie är *att beskriva behandlingsalliansens betydelse vid genomförandet av KBT*

Frågeställningarna är:

Upplever eleverna att det finns olika personaltyper?

Hur upplever eleverna att de olika personaltyperna utför KBT-behandlingen?

Hur upplever eleverna att de olika personaltyperna värdesätter och arbetar för behandlingsalliansen?

3. METOD

Jag har utgått från de grundkrav som Holme & Solvang (2007) skriver om nämligen:

- Studien måste överensstämma med den verklighet jag undersöker
- Sällningen av informationen man får i studien måste vara systematiskt
- Man ska utnyttja informationen på bästa sätt
- Resultatet ska beskrivas på ett sådant sätt att det går att kontrollera det av någon annan
- Resultatet ska leda till att ny kunskap förs fram som kan utvecklas och forskas vidare kring.

Den forskningsmetod jag har valt är den kvalitativa då detta är mest lämpligt eftersom denna metod syftar till att ge kvalitativ empiri (Patton, M. Q, 2002). En kvalitativ metod fokuserar djupet på ett litet antal avsiktligt utvalda fall. Jag följer denna metod då jag försöker skapa en djupare förståelse för ett fenomen. Jag har valt kvalitativa intervjuer då detta görs för att tolka människors upplevelse och livsvärld. På detta sätt söker man kvalitativa aspekter såsom nyanser, skillnader, det personliga, det specifika etc. Holme & Solvang (2007) skriver om de olika drag som en kvalitativ studie har:

Forskaren eftersträvar bästa möjliga återgivning, man går in på djupet, öppna frågor, frågetema, man intresserar sig för det speciella, insamlingen sker under förutsättningar som ligger nära det man vill undersöka, man intresserar sig för mönster och sammanhang, man forskar inifrån, en nära relation mellan forskare och respondenten.

Författarna menar att en av svagheter med kvalitativa metoder är å andra sidan också dess styrkor. Det är att forskaren har ett personligt engagemang och måste vara medveten om sin egen del i tolkningen av svaren. Det krävs en förmåga att vara förberedd på det oväntade och anpassa sig efter situationen. Genom att man är engagerad i ämnet i fråga är det samtidigt svårt att vara neutral vilket å andra sidan kanske är en omöjlighet för att genomföra intervjuer med inlevelse och empati. Det är viktigt att hålla dessa tankar levande.

Man kan utgå från medvetna och omedvetna perspektivval (Eliasson, 1995). Att utgå från ett omedvetet perspektivval kan innebära vissa risker enligt författaren. Jag är medveten om mitt perspektiv och har försökt att vara ärlig i min erfarenhet och vad som är mina egna tankar i studien. Jag har haft för avsikt att inte låta min egen åsikt i ämnet styra de svar jag fått in. Det kan också finnas en risk att man betraktar verkligheten genom respondentens ögon men jag tror att jag har minskat den risken via min analys.

Forskningsansats

Den forskningsansats som jag använder mig av i detta arbete är hermeneutisk som är en forskningsansats med tolkning som analysredskap. Det människan uppfattar som ”sanningar” är oftast individens tolkningar. Det är dock viktigt att skilja på vardagstolkningar och tolkningar i en vetenskaplig studie. Man tittar t.ex. på vad företeelsen har för betydelse för den här gruppen av människor (<http://infovoice.se/fou/>, 2008-05-05).

Jag har utgått ifrån följande principer vad det gäller empirisk- hermeneutisk forskning: Formulera forskningsproblemet, Problematisera förförståelsens betydelse för forskningsprocessen, datainsamling, den inledande läsningen, analys och tolkning, prövning av tolkningarnas bärkraft och den hermeneutiska cirkeln

Formulera forskningsproblemet:

I en hermeneutisk studie är det viktigt att se människan som en meningssökande varelse och man tittar på vad saker har för mening för individen och vad den troliga orsaken till detta är.

Problematisera förförståelsens betydelse för forskningsprocessen:

Det är viktigt att problematisera förförståelsens betydelse så den inverkar så lite som möjligt på intervjufrågor, analysarbete etc.

Datainsamling:

Det är viktigt att undvika ledande frågor genom att ha öppna frågor i intervjuerna så att materialet är tolkningsbart och att man ev. upptäcker något nytt.

Den inledande läsningen:

Det är viktigt att läsa igenom materialet ordentligt innan analys för att få en förståelse av helheten innan deltolkningen tar vid. Det är viktigt att hela tiden reflektera om förförståelsen styr läsningen.

Analys och tolkning:

För forskaren består detta i att med stor försiktighet använda och utveckla sin förmåga att se mönster och strukturer som inte är fullt synliga.

Prövning av tolkningarnas bärkraft:

Detta är det vetenskapliga momentet då tolkningarna kontrolleras mot validitetskriterier.

Den hermeneutiska cirkeln:

En hermeneutisk studie presenteras ofta som en hermeneutisk cirkel där den ena tolkningen bygger på den andra. Huvudtolkningen bör bilda som ett paraply som på ett logiskt sätt förklarar hur hela tolkningen ser ut.

Urval

Jag har gjort ett systematiskt urval av respondenter. Detta är betydelsefullt för att de har en omfattande kunskap om sin situation (Holme & Solvang, 2007). Det är angeläget att öka värlja respondenter som man misstänker har stor kunskap kring ämnet i fråga för att öka informationsinnehållet. Författarna menar att det kan finnas en risk att de upplever sig som ”experter” på området och friserar eller överdriver sin situation. Jag har valt respondentintervju för att där intervjuar man individer som befinner eller har befunnit sig i den företeelse man undersöker. Till skillnad från detta innebär en informantintervju där man intervjuar en person som står utanför men som ändå kan prata och ge information om företeelsen (Holme & Solvang, 2007). Jag har valt respondentintervju just för att jag intresserar mig för deras egen åsikt i frågan.

Jag har intervjuat 8 flickor som varit placerade på en § -12 institution. Att jag valde flickor var en slump då det enbart var placerat flickor på de institutioner där jag genomförde mina intervjuer. När jag valde ut institutioner var ett krav ett de skulle ha liknande upplägg på behandlingsarbetet med blocksystem, teckenekonomi etc. men detta förklarar jag mer om senare. När jag valde ut mina respondenter hade jag som krav att de skulle ha genomgått en behandling på en institution. De skulle ha genomfört den och flyttat därifrån. Detta ville jag för att svaren skulle bli så trovärdiga som möjligt. Om en elev har flyttat därifrån så har den mognat och kanske kan se på sin tid på institutionen med viss förståelse och med andra ögon än de som är placerade just nu. Min erfarenhet är att under tiden de är placerade har de mycket svårt att se positivt på behandlingen (åtminstone inledningsvis). Däremot när personalen gör uppföljnings-ADAD så får man se mer av deras uppfattning av behandlingen. ADAD står för Adolescent Drug Abuse Diagnosis och är ett mätinstrument som används inom SiS där man genom intervjuer vid inskrivning, utskrivning och efter behandling (www.stat-inst.se, 2008-05-18). På den intervjun efter behandlingen kan man se att de ändrat uppfattning om sin behandling och kan då se positivt på den.

När jag hade intervjuat tre stycken som varit placerade på samma avdelning slogs jag av att svaren var så väldigt samstämmiga. Därför valde jag att fortsätta intervjuerna på elever på en annan avdelning. Det blev ingen förändring i svaren. De var fortfarande skrämmande lika. Då valde jag att intervjuar på en helt annan institution och fick samma svar där också. Här kan man slås av tanken att jag styrt frågorna för att få de svar jag förväntat mig men så var inte fallet. Jag har mycket medvetet valt öppna frågor där jag står helt ”ovetande” om hur det ligger till. Holme & Solvang (2007) menar att antalet respondenter har betydelse då det är viktigt att antalet är så pass så man ser ett mönster i svaren och därför kan anta att det är ett

spår av verklighet man ser. Med tanke på det valde jag att inte intervjua fler än 8 st. då jag tyckte detta kunde räcka då jag såg ett mönster och materialet var mättat.

Tillvägagångssätt

Jag utförde intervjuerna per telefon och jag träffade också några av dem. Att jag valde telefon var för att jag ansåg att det var lämpligt i olika hänseenden. För det första var det för att då är respondenten anonym för mig. Den har inte träffat mig och det kan upplevas positivt. För det andra så var det en geografisk fråga. Holme & Solvang (2007) menar att det är betydelsefullt att respondentens icke verbala reaktion ska antecknas och jag är medveten om att jag missar detta genom att göra intervjuerna via telefon. Om man väger detta mot att de kan vara helt ärliga då jag inte träffat dem så är min uppfattning att detta var bättre. Jag började intervjuerna med att beskriva vad det var jag läste. Efter intervjun tillfrågades respondenterna om jag fick återkomma för komplettering. Patton & Quinn (2002) menar att den centrala avsikten med intervju är att ta del av människors erfarenheter och den mening som de intervjuade ger åt den erfarenheten. På detta sätt används intervjuerna som bakgrundsmaterial för att levandegöra ett teoretiskt arbete. Jag använder mig av halvstrukturerade frågor. Detta för att jag bara vill ha en liten grad av styrning från min sida. Jag har frågetema som jag utgår ifrån men låter svaren styra följdfrågorna i intervjun. Holme & Solvang (2007) menar också att man i en kvalitativ intervju inte bör styra med strukturerade frågor. De tycker att man inte får pracka på sin egen åsikt utan man måste följa individen i sin berättelse för att få fram intressant fakta. Repstad (2007) tar också upp detta. Han menar att respondenten kan känna frustration över att fylla i färdigformulerade frågor. Författaren fortsätter att respondenten blir mindre motiverad och kan då svara slarvigt eller inte alls. Repstad menar att det är temat som är det viktiga men att man inte måste följa något förutbestämt.

Jag antecknade deras svar under intervjun. I slutet av intervjun gick jag igenom mina anteckningar med dom för att vara säker på att jag förstått dom rätt. Svaren renskrevs direkt efter varje intervju för att jag fortfarande skulle ha svaren aktuella i minnet. Efter genomförda intervjuer skrevs dessa ut, kategoriserades, bearbetades och analyserades. Efter att ha gått igenom svaren ansåg jag att det fanns tillräckligt med material för att se ett mönster i resultatet som var tillräckligt för en analys. Anledningen att jag inte spelade in svaren är att jag hade mycket svårt i min förra studie att lyssna av banden och skriva ner svaren. Jag inser mina begränsningar och har därför valt att göra på detta sätt. Underlaget till mina intervjuer är bifogat arbetet.

Bearbetning och analys

När det gäller kvalitativa metoder är det oftast själva analysen som är det största problemet (Holme & Solvang, 2007). Det kan vara svårt att bringa någon ordning i alla svaren och försöka hitta ett mönster.

Jag har analyserat och tolkat materialet för att kunna se en helhet eller ett mönster som jag kan arbeta vidare med. Min tanke med detta är att jag vill nå ut till människor med mitt resultat. För att skapa liv åt berättelserna har jag valt att lägga in citat från de intervjuade. Detta kan öka förståelsen för respondenterna (Holme & Solvang, 2007). Jag har inte redigerat några av citaten utan de är ordagranna så som de är sagda.

Efter avslutade intervjuer tittade jag igenom alla svaren och letade efter ett mönster. Jag kategoriserade dem efter mina frågeställningar nämligen:

Olika typer av personal, olika sätt att genomföra behandlingen samt hur de arbetar för behandlingsalliansen. Jag försöker sedan belysa olika uttryck som visar hur de upplevde sin situation. Under hela analysarbetet har jag tolkat och analyserat om vartannat för att få fram en skaplig ”sanning”.

Etik

Att forska på människor innebär etiska problem. Det handlar dels om respekten till individen och att dens information används på ett respektfullt sätt. Holme & Solvang (2007) menar att det inte är meningen att människan ska göras till ett medel för att nå ett visst resultat utan man ska göra det å deras vägnar dvs. för att man ska utveckla deras situation till det bättre.

Författarna anser att även om vi håller strikt på tystnadsplikt, att respondenten inte är vårt medel för något annat så är det alltid viktigt att ställa oss frågan varför. Varför gör vi denna studie, vad ska det kunna göra för deltagarna i framtiden?

Jag har följt de forskningsetiska principer som Forskningsrådet (www.vr.se, 2008-05-05) upprättat nämligen följande:

Informationskravet: Respondenterna fick presenterat för sig vad det var en studie och att de deltog frivilligt. De fick när som helst dra sig ur om de kände att de ville det. Det är viktigt att de vet om vad det gäller för studie så de inte luras in på falska premisser (Holme & Solvang, 2007)

Samtyckekravet: Då samtliga respondenter var över 18 år och inte hade något LVU på sig längre fanns inga krav att någon annan än de själva samtyckte. När jag tog kontakt med den institution de bott på ringde deras personal dem först och frågade om jag fick lov att kontakta dem.

Konfidentialitetskravet: Samtliga respondenter är aidentifierade för att kunna behålla deras anonymitet. Holme & Solvang (2007) tar upp vikten av att ha en sträng tystnadsplikt kring vilka respondenterna är.

Nyttjandekravet: Uppgifter som jag tagit del av får enbart användas till denna studie om inte deltagarna önskar något annat.

Jag har följt Forskningsrådets rekommendationer då jag läst igenom intervju svaren för respondenterna innan jag påbörjade analysen.

Trovärdighet/generaliserbarhet

Merriam (1994) menar att det i all forskning är viktigt att få fram tillförlitliga resultat. I en kvalitativ studie kan det vara ovisst om man fångar de känslor som finns, tolkar jag svaret rätt etc. Hur ska jag bäst tolka respondentens svar? Jag har försökt att ha dessa frågor med mig under hela arbetet. Att upprepa svaren för respondenten är ett sätt att försäkra sig om att man uppfattat den rätt. Ett problem med reliabiliteten kan vara att människor inte är statiska utan föränderliga och det kan innebära att man inte får samma svar två gånger i följd. Just bara det att man ställt frågan startar en process inuti människan som gör att den ev. tänker annorlunda i frågan vid ett senare tillfälle. Hur svaren ser ut för mina klienter kan påverkas av vilka typer av personal just de har mött. Är det personal som upplevs positiv för dem kan deras svar vara annorlunda än om de enbart mött sådana som de upplever negativa för dem.

I en kvalitativ studie blir det produkten av min tolkning som kan vara användbar för att förstå det mänskliga (Bogdan, 2006). Generaliserbarheten kan ersättas med att de intervjuades berättelser går att koppla samman med läsarens egen berättelse och detta kan leda till förståelse. Jag anser att det är god validitet och reliabilitet i studien då svaren varit så samstämmiga. Detta kan visa att resultaten i studien kan ses som trovärdiga.

(<http://infovoice.se/fou>, 2008-05-05). Jag har använt mig av öppna frågor för att det ska vara individens egna ord som kommer fram och inte en ev. bekräftelse på mina antaganden. Eftersom svaren varit just samstämmiga vittnar det om att svaren är tillförlitliga.

4. TEORI

I detta avsnitt kommer jag att redogöra för mina teoretiska utgångspunkter. Jag kommer först att beskriva hur KBT kommit till samt kort hur man arbetar med metoden. Jag kommer i de två följande kapitlen beskriva lite kring tidigare forskning som kan vara relevant i ämnet i fråga samt vilka verktyg man har i arbetet med KBT.

Jag vill däremot här förklara att det inte finns så mycket forskat i just det här ämnet. Däremot hur verksam KBT är som metod och hur goda resultaten blir kan man läsa hyllmeter om.

KBT:s födelse

B. F Skinner utvecklade en variant av behaviorismen som grundades av John B Watson 1913 (Encarta uppslagsverk, 2008). Han kallade den för operant eller instrumentell betingning. Genom djurexperiment drog han slutsatsen att yttre stimulering kan förstärka eller försvaga ett beteende. Denna teori kom att kallas för inlärningsteorin. Kognitiva metoder växte fram under 60- talet där Albert Bandura, Aaron T Beck och Alberts Ellis var pionjärer (Payne, 2002). Författaren menar att kognitiva metoder är en utveckling av behavioristisk teori, beteendeterapi och social inlärningsteori. I början av 80-talet började kognitiva metoder att integreras främst tack vare Arnold P Goldstein (Goldstein, Glick & Gibbs, 2004). Goldstein m.fl. försökte införliva mer humanistiska idéer som han sedan kallade för KBT. Gunnar Ahlin menar att när man arbetar med KBT fokuserar man på att angripa antisociala och/eller andra icke önskvärda beteenden (Gunnar Ahlin, 2006). När man arbetar med metoden KBT så fokuserar man på individens beteende i samspelet med andra. Med beteende menar man kroppsliga reaktioner, egna tolkningar och uppfattningar och specifika handlingar som påverkar den egna individen samt dens omgivning. För att nå behandlingsframgång har man genom metaanalyser kommit fram till att det behövs träning i prosocialt beteende och sociala färdigheter (Goldstein, Glick & Gibbs, 2004). Goldstein m.fl. skapade då ART, aggression replacement training, som är ett behandlingsprogram som är till för att kombinera beteendeträning och kognitiv omstrukturering.

Att arbeta med KBT

Jag har tillsammans med en kollega gjort en studie kring personals uppfattning hur det är att arbeta med KBT (Albertsson & Karlsson, 2006). Att vi valde att studera just det är av liknande anledning som den här. Vi upplevde att det fanns så mycket att läsa om metoden effekt mm. Vi blev därför intresserade av att undersöka hur personalen själva uppfattade hur det var att arbeta med KBT. Vi hade båda erfarenhet av att arbeta med metoden och upplevde

båda två att det inte alltid var helt enkelt. Syftet med studien var alltså att beskriva verksamheten på en LVU- institution samt att undersöka hur personalen upplever att det är att arbeta med KBT. Frågeställningarna var:

Hur kan man använda KBT praktiskt på en LVU-institution?

Vilka faktorer i metoden, anser personalen, underlättar respektive försvårar arbetet?

Vilka känslor väcks hos personalen i förhållande till dessa faktorer?

Vi fick fram många faktorer som vi sedan kategoriserade.

Vi fick fram 4 kategorier under faktorer som underlättade arbete med KBT och 3 kategorier under faktorer som försvårar arbetet.

Nedan kommer en kort beskrivning av resultatet.

Faktorer som de anser underlättar deras arbete och känslorna de upplever i förhållande till faktorn	Faktorer som de anser försvårar deras arbete och känslorna de upplever i förhållande till faktorn
<p style="text-align: center;"><u>Struktur</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Att möta ett nytt tankesätt</u></p>
<p style="text-align: center;"><i>trygghet, stabilitet, känns jätteskönt, tillfredsställelse</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>maktlöshet, otrygghet, känns svårt och onaturligt</i></p>
<p style="text-align: center;"><u>Delaktighet</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Samstämmighet</u></p>
<p style="text-align: center;"><i>samspel, tillfredsställelse, förpliktelse, glädje, självständighet, stolthet, nöjd</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>frustration, bli ifrågasatt, betungande</i></p>
<p style="text-align: center;"><u>Reflektion</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Uppdaterad/tidskrävande</u></p>
<p style="text-align: center;"><i>positiv känsla, uppskattad</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>känns svårt, otillräcklighet</i></p>
<p style="text-align: center;"><u>Ansvarsöverlämnande</u></p>	
<p style="text-align: center;"><i>känns lätt och skönt</i></p>	

5. TIDIGARE FORSKNING

Det har gjorts en hel del forskning på terapeutisk allians tidigare (Horvath & Bedi, 2002). Man har tydligt sett att klientens uppfattning styr behandlingsresultatet. De menar att denna uppfattning är en starkare prediktor av behandlingsutfallet än terapeutens självuppfattning. Författarna tar dock upp det faktum att det finns mycket få (eller inga alls?) studier som undersöker faktorer som underlättar eller försvårar etablerandet av en allians. Dessutom menar de att den forskning som gjorts är oftast på vuxna klienter.

Forskning som jag anser vara relevant i min studie är Teci Hills ”Allians under tvång” (Hill, 2005). I sin avhandling tar hon upp det faktum att samarbetet mellan elev och personal hindras av att ungdomen är där mot sin vilja samt av de rent utvecklingsmässiga faktorerna som hör ungdomen till. Mer om denna avhandling kommer i ett eget kapitel lite senare i min studie.

Annan forskning som är relevant är alla de som lyfter fram allt positivt som skrivs om KBT i största allmänhet. På Beteendeterapeutiska föreningens hemsida går att läsa om forskning som gjorts kring KBT:s verkan och effekt (www.btf.nu 080401). De listar upp ett 20-tal olika ”störningar” hos såväl ungdomar som vuxna där KBT anses vara den ”rätta” behandlingsmetoden. Störningar som de tar upp är t.ex. social fobi, depression, sömnsvårigheter, anorexia nervosa för att nämna några. På KBT-centrum går att läsa följande: *Det finns ett omfattande forskningsstöd för KBT vid olika syndrom. Sammanfattningsvis kan sägas att KBT är en framgångsrik metod för många störningar och livsproblem. Forskningsstödet för KBT återspeglas även i rekommendationer från en mängd ansedda organisationer inom hälsovård. Som exempel kan nämnas Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Svenska Psykiatriska Föreningen, amerikanska National Institute of Mental Health och American Psychological Association, samt World Psychiatric Association* (www.kbt-centrum.se 080401).

Allians under tvång

Här tänker jag redogöra för en avhandling som är skriven av Teci Hill (2005) som handlar om behandlingsallians på särskilda ungdomshem med ungdomar placerade enligt LVU (Lagen om särskild vård av unga). Anledningen till detta är att jag utgår från hennes resultat och begrepp när jag skriver min egen uppsats samt vid mina intervjuer vid densamma. Hills syfte med studien var att studera begreppet behandlingsallians på särskilda ungdomshem samt undersöka förutsättningarna för utveckling av en god behandlingsallians mellan behandlare och elever på institutionen. Hill genomförde en förstudie på 13 elever för att utforska hur de

ser på relationer. Hill genomförde sedan en ny studie på 8 fall (elever) och 12 personal med ungdomar placerade enligt LVU. När Hill skriver behandlingsallians menar hon det ”samarbete som bygger på gemensamma uppfattningar och överenskommelser om vad man vill uppnå med behandlingen”. Författaren beskriver i sitt arbete tre olika allianser:

Genuin allians: Karaktäriseras av ömsesidig anpassning mellan elev och personal där syftet är förändring och utveckling. Här används tvånget i placeringen som en ram/gräns för individen. Relationen bygger på anknytning.

Skenallians: Karaktäriseras av en ensidig allians såväl hos personal som elev där syftet är ren överlevnad. Man använder reglerna som styrmedel och tvånget används som straff. Relationen bygger på tanken om konfliktfri anpassning.

Allianshaveri: Här fungerar behandlingssamarbete dåligt eller inte alls.

I Hills avhandling utkristalliserades två olika typer av personal. Nedan beskriver jag resultatet av hennes avhandling:

Överjagsidealet: Utifrån detta ideal betonar man att relationen präglas av att personalens uppfostrande roll. Här beskrivs behandlaren's uppgift att lära ungdomen hur den ska uppträda, tänka och handla i olika situationer. Behandlaren utgör en förebild genom att uppträda bra vilket i sin tur leder till att eleven gillar personalen. Detta ska i sin tur bidra till att eleven gör som sin förebild. Den ideala professionella relationen innebär att man inte bör involvera sig känslomässigt i eleverna som personal.

Goda objektsidealet: Här betonas att relationen etableras och präglas av ett känslomässigt möte. Behandlaren's främsta målsättning är att lära eleverna förstå de känslor som styr dens handlingar. På det sättet ska eleven förstå sitt handlande och välja ett annat mindre destruktivt beteende nästa gång. Den ideala relationen är att vara närvarande, förstående och tolerant. Man betonar att skapa en god känslomässig relation redan från början av behandlingen. Även här menar man att personalen kan vara en förebild men mer genom att lyssna på eleven för att få den att göra detsamma dvs. lyssna på andra.

Ideal/roll

Överjagsideal

Goda objekts-ideal

Relatio

Uppfostran

Möte

6. VERKTYG I ARBETET MED KBT

Nedan kommer en beskrivning av arbetet med KBT och hur det kan användas på institution. Detta vill jag beskriva för att läsaren ska få en förståelse i vad jag tar upp i kommande diskussioner. Följande beskrivning är baserad på min KBT-utbildning som jag själv genomgått där läraren var Gunnar Ahlin, beteendeterapeut i Hedemora:

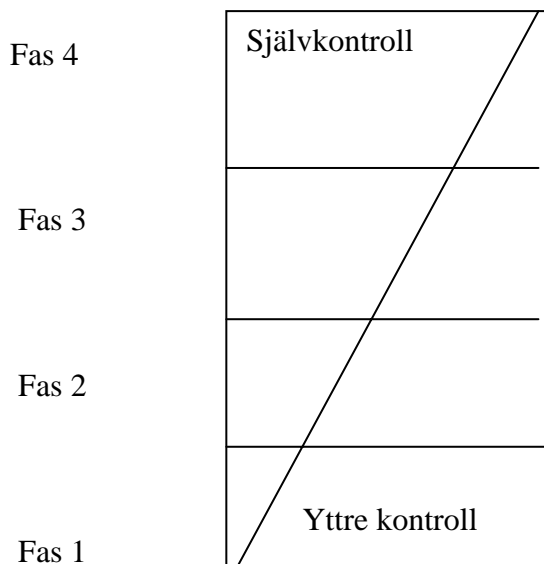
KBT kännetecknas av att personal och elev är aktivt engagerade och har ett delat ansvar. Att ställa frågor kring elevens beteende, tankar och inre bilder blir personalens uppgift.

Skillnaden mellan KBT och andra metoder är dels att behandlingsformen betonar individens egen kunskap om sitt problem samt att det är en mycket strukturerad metod.

KBT fokuserar på att angripa antisociala och icke önskvärda beteenden som ställer till bekymmer för individen och dens omgivning. Genom operant betingning belönas ett beteende så att det förstärks. Man ringar in beteendet genom observationer, samtal och beteendeanalyser. Det material man får fram ligger till grund för den fortsatta behandlingen.

Faser:

Flickans utveckling på avdelningen uppdelas i faser:



När flickan kommer till avdelningen börjar hon i fas 1 där yttre kontroll styr flickan mycket. Hon behöver tydliga ramar vad som gäller. Flickan ska lära känna sig själv och utvecklas genom behandlingen och i takt med att självkontrollen ökar flyttar vi henne upp i fas vilket innebär tillåtelse till större frihet/ansvar. Denna självkontroll ökar genom att hon blir medveten om sitt beteende via beteendeanalyser, färdighetsträning etc. I varje fas finns det färdigheter som blir mer avancerade allt eftersom de går uppåt i faserna. När de klarar av en färdighet så kryssas denna för och de arbetar vidare med andra.

I takt med att flickornas färdigheter tränas upp blir de mer och mer självständiga och klarar av fler och fler situationer i sin vardag. Detta gör de genom att använda sig av mer funktionella beteenden som de lärt sig. Flickorna flyttas då successivt upp i fas. Fasuppflytt firas med pompa och ståt.

Det finns 5 konsekvenser som *styr individens beteenden* enligt KBT:

1. Positiv förstärkning (något önskvärt tillförs t.ex. materiell förstärkning eller social förstärkning)
2. Negativ förstärkning (individens slipper någon form av obehag t.ex. ångestlindring),
3. Positiv bestraffning (ett obehag tillförs t.ex. tillsägelse, skäll, stryk etc.) ,
4. Negativ bestraffning (en förstärkare eller privilegium tas bort),
5. Utsläckning (ingen som helst konsekvens när beteendet utförs, individen ignoreras).

Beteendeanalys

I behandlingen med KBT utgår man från en beteendeanalys av samspelet mellan individen och dens omgivning. Beteendeanalys, eller SBK som det även kallas, är ett viktigt verktyg i KBT. En SBK hjälper till i behandlingen så till vida att man här tittar på samspelet mellan individen och dens omgivning (www.kbt.nu, 2008-05-06). Bokstäverna S-B och K står för *stimuli- beteende och konsekvens*. Här kan man utforska/undersöka alla olika sorters beteenden som individen gör (Wadström, 1995). I en SBK fokuserar man på hur individen upplever situationen. Wadström menar att det är individens upplevelse som är det primära i en SBK. Den får återge sin version av händelseförloppet kring ett beteende. Människan utför olika typer av beteende; viljestyrda och icke- viljestyrda. De icke viljestyrda är de autonoma som tex. kroppens reaktioner vid rädsla, stress etc. De viljestyrda är de andra och det är dessa beteenden som man arbetar intensivt med inom KBT. Författaren menar att till skillnad mot de autonoma beteendena så har de viljestyrda vitt skilda funktioner. Handlingar som de viljestyrda funktionerna förfogar över är sådant som är inlärt antingen medvetet eller omedvetet. Wadström menar att när man arbetar med KBT och gör beteendeanalyser så

fokuserar man på individens konsekvenser på beteendet och vad de fyller för funktioner. Man tittar också på vilka startsignaler som föranleder beteendet. Vad gjorde individen, vilka var med, i vilken sinnesstämning var personen etc. Det är individen som "utför beteendet" och ska själv ta ansvar över sina handlingar. Behandlaren ska hjälpa individen att få fram de olika startsignalerna, konsekvenserna, försöka få fram ett svar på varför individen har ett beteende samt vilket alternativt beteende denne skulle kunna använda i stället..

Efter en SBK kan man titta på för- och nackdelar med en förändring. I en SBK utgår man från varje unik individ och tittar på vad just den personen har för förutsättningar att klara av en viss situation. Man går mycket ingående in på de olika konsekvenserna av ett beteende. Det finns olika typer av konsekvenser (Ahlin, 2006). Dessa är:

Kortsiktiga konsekvenser: Dessa är det som händer just precis för stunden (t.ex. en känsla av behag efter att ha slagit igen en dörr i ren ilska).

Långsiktiga konsekvenser som delas in i följande:

Yttre konsekvenser: Detta är saker som händer efter ett tag som påverkar individen "yttre" förhållanden t.ex. utgångsförbud.

Inre konsekvenser: Det här handlar om den process som sker inom individen t.ex. dåligt samvete.

Sociala konsekvenser: Här menas det som händer i interaktionen med andra t.ex. bristande förtroende.

Materiella konsekvenser: Det kan vara t.ex. att behöva ersätta något materiellt eller betala böter.

Det finns tre olika sätt till lösningar utifrån en beteendeanalys:

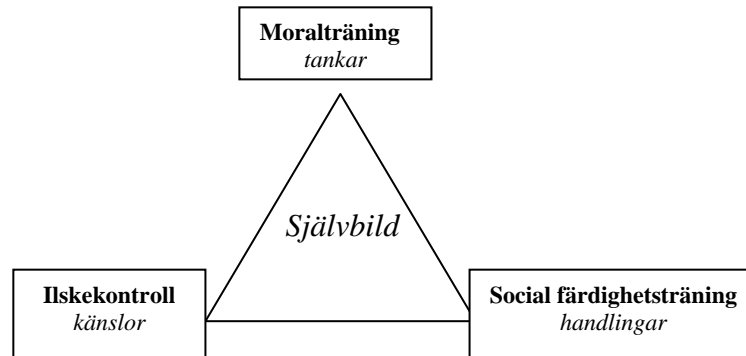
Väg 1: Man förebygger problemet. Man försöker finna de startsignaler som gör att beteendet utlöses samt att vi ändrar förutsättningarna.

Väg 2: Utsläckning: Genom att konstant och väldigt enat helt ignorera (släcka ut) ett negativt beteende och däremot förstärka det beteende man hellre vill se med förmåner. Detta är till för att locka individen att uppnå det mer önskvärda beteendet.

Väg 3: Alternativa beteenden: Här sätts en pedagogisk resurs in som lär ut ett alternativt beteende. Detta görs genom ART (aggression replacement training). Beskrivning av ART kommer nedan.

Aggression replacement training

Avdelningen jobbar med ART som är skapat av A.Goldstein. Detta är ett multimodalt behandlingsprogram med syfte att kombinera beteendeträning och kognitiv omstrukturering. I ART ingår tre komponenterna vilka är aggressionskontroll, social färdighetsträning och moralträning



Moralträning: Här presenteras moraliska dilemman där elevens *tankar* är i fokus. Det finns inget rätt eller fel i dessa diskussioner. Syftet är att odla en mogen moralnivå, åtgärda omogna moralnivåer samt befästa en mogen moralnivå.

Ilskekontroll: Här fokuseras det på individens *känslor*. Syftet är att man hjälper deltagarna att lära sig självkontroll genom att komma ihåg situationer som har lett till aggressiva utbrott, att identifiera tecken på att en farlig situation närmar sig och att använda kontrolltekniker när ilska skulle kunna bli destruktiv. Flickan får lära sig att känna igen sina "igångsättare", hur hon reagerar fysiskt vid ilska, hitta vad som dämpar hennes ilska, hitta påminnare att använda sig av i framtiden, kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av sitt handlande samt alternativa lösningar

Social färdighetsträning: Här moduleras, rollspelas upp till 50 olika sociala färdigheter som är användbara i sociala situationer som eleven har eller kan råka ut för. Det börjar med enkla saker som t.ex. "att säga tack", "att be om hjälp" till svårare övningar som t.ex. "att ta/ge kritik", "att stå emot gruppträck" etc. Syftet är att ge eleven verktyg för hur de ska *handla* i framtiden.

Regler

Avdelningen har ett väl genomarbetat regelverk. Det kan se ut så här:

- Regler kring bestämda tider, när eleven ska göra olika saker etc. Enigheten om vad som gäller är ett måste inom KBT.

- Kontaktpersoner: varje elev har två kontaktpersoner. Dessa ska genomföra regelbundna samtal med klienten hur behandlingen fortskrider.
- Hemreseplan: Varje elev har en hemreseplan, hemresekontrakt som ska signeras av förälder (eller motsvarande) efter godkänd ledighet. Kommer eleven tillbaka med ett påskrivet kontrakt genererar detta i en förstärkning.
- Morgonmöte: Varje morgon får flickorna önska vad de vill göra och om de har OK på sina block får de genomföra sina önskningar. Detta om det är genomförbart både vad det gäller personalresurser och tid.
- Reflektion med elever: Varje kväll har flickorna en individuell spegling där vi reflekterar dagen utifrån de faskriterier som flickorna jobbar med.

Föräldrinfo: Föräldrarna får information vad eleverna tränar på och var de befinner sig i sin utveckling

Teckenekonomi: Dagen är indelad i block. Varje block är värt ett visst antal poäng (tecken) vilka genererar i pengar som de får utbetalat en gång i veckan. I blocken ingår basfaktorer som tjejerna ska klara av för att få ok på blocket. Faktorerna varierar lite beroende på tidpunkt på dagen. Morgonblocket t.ex. innehåller att komma upp i tid, bädda sin säng, sitta med vid frukost, komma i tid till skolan etc. Kvällsblocket innebär att lägga sig i tid osv. Gemensamt över alla blocken är att de ska följa instruktioner, använda ett vårdat språk, ha ett acceptabelt uppförande, hålla tider och delta i planerade aktiviteter. Blocken är till för att få vardagsrutinerna att rulla på och personal får tiden till och kan lägga fokus på behandling.

Förstärkare: Avdelningen har också andra förstärkare att tillgå när personalen vill ge flickan en extra bonus om hon väljer ett nytt, mer funktionellt beteende att hantera en situation på. Förstärkarens storlek varierar beroende på prestation. Det kan vara allt från smink, hårfärg till biljett till rockkonsert. När eleven är med på en ART-lektion får de "Nemosar". Dessa är en lokalvaluta (en upptryckt papperslapp) som kan lösas in till attraktiva händelseupplevelser som tjejerna själva får vara med och välja.

7. RESULTAT/ANALYS

När respondenterna tillfrågades var de mycket villiga att dela med sig. Jag tolkar detta som att de känner sig viktiga när de ska medverka i en studie och att deras svar kan ha betydelse. När jag redovisar resultatet delar jag in de i följande kapitel:

Efter att ha bearbetat svaren analyserat dem har jag fått fram följande rubriker: De känsliga och de okänsliga, På väg att få ”ej ok”, Regelryttare eller inte, behandlingsallians och empati.

De känsliga och de okänsliga

Som jag nämnde inledningsvis under rubriken urval så var svaren mycket enhälliga. Jag inledde intervjun med att fråga dem om de upplevde att det finns olika typer av personal. Utifrån att jag hade läst Teci Hills avhandling kunde jag tagit för givet att det var så men valde ändå att utgå från att jag inte visste detta. På frågan om de upplever att det finns olika typer av personal svarade de ja direkt utan att ens tänka efter. De uttryckte sig lite olika men samtliga valde att dela in personalen i två olika kategorier.

”Det finns de som är bra och de som är dåliga”

”Det finns de som är snälla och de som är dumma”

”Det finns de som bryr sig och de som skiter i en”

Som ni ser är det ytterligheter åt ena eller andra hållet. När jag bett dem att förklara har de däremot beskrivit ytterligheterna ganska likartat. Här kan man plocka in Teci Hills två olika personaltyper (Hill, 2005). Som jag nämnt tidigare beskriver hon den ena som en personal som har en stor kontroll med bekostnad av kontakten och som menar att om personalen är regelstyrd och uppför sig exemplariskt så ska detta leda till att eleven gillar denna ”förebild” och därför bete sig likadant. Den andra typen som Hill beskriver fokuserar på att kontakten och relationen är den viktiga i samspelet med eleven på bekostnad av kontrollen. Jag frågade i mina intervjuer om de kunde känna igen dessa två typer och samtliga sa att det var precis så de menade men att ”de inte kunde uttryckt sig så proffsigt”.

De uttryckte att det som Hill kallade för överjagsideal var en okänslig typ som bara brydde sig om reglerna. Denna typ av personal upplevde ungdomarna vara mycket noga med att på olika sätt bestraffa eller belöna. Det upplevde som att det var det enda som var viktigt för dem. Tittar man på Hills beskrivning så stämmer det bra överens. Hon menar att överjagsidealet betonar vikten av regelsystem och hur beteenden ska förstärkas eller försvagas genom olika

metoder. Hill fick också fram att överjagsidealet anser att ett gott bemötande från elevens sida regleras med belöningssystemet. Detta uttryckte mina respondenter också.

Hills goda- objektsideal upplevde de var den bästa behandlaren. De brydde sig om dem och var närvarande. Hill beskriver denna typ av personal som just närvarande, förstående och tolerant. Deras uppgifter upplever de är i huvudsak att lyssna, fråga och konfrontera. Mina respondenter kände igen Hills beskrivning av att de vill skapa en god relation med klienten där personalen genom att lyssna på klientens tankar och önskemål tänker sig att ungdomen kommer att lyssna på personalen. Den benämning jag fortsättningsvis kommer att använda på de två olika personaltyperna är ”den känsliga och den okänsliga” då detta var benämningar som återkom hela tiden under intervjuerna.

På väg att få ”ej ok”

Tanken med teckenekonomi är att man inte ska behöva lägga ner så mycket energi på ”basic” saker som att gå upp på morgonen, komma i tid till olika aktiviteter (skola etc.), lägga sig i tid etc. (Ahlin, 2006). Tanken med blocksystem är att eleven inte har sin ersättning på blocket när blocket inleds utan att när blocket är slut ska man titta på om eleven förtjänat det eller inte. Detta är för att personalen ska ge de som förtjänar pengar och inte tvärtom dvs. att personalen drar bort pengar vilket leder till ett straffsystem. Ahlin menar att om eleven väljer bort sitt block så blir det ekonomiska konsekvenser för eleven vilket är meningen ska uppmuntra dem att sköta sig. Tack vare detta kan man lägga fokus på de mer allvarliga problemområden som de oftast har. Personalen ska hjälpa eleven att lyckas och därför försöka få eleven att klara av sitt block. På frågan hur de olika personaltyperna genomför behandlingen är svaret att de utgår från samma material men de gör det på så olika sätt och de tar upp just blocksystemet när de tillfrågas. Det som de tog upp var när de var på väg att få ej ok på sitt block. Detta kan vara situationer där de använder ett ovårdat språk, är högljudda, på väg att bli våldsamma etc. De är dock fortfarande inom gränsen av vad som är acceptabelt. Om de däremot betar sig helt oacceptabelt väljer de bort sitt block utan varning. De får däremot direkt en information om att de inte förtjänat blocket. Det är meningen att de ska få denna upplysning omedelbart då blir är bättre inlärningsmässigt (Ahlin, 2006). Eleverna tycker att personalen gör mycket olika vad det gäller det här. De upplever att de okänsliga inte bryr sig om att varna. De känner en osäkerhet inför dessa personaler då de inte riktigt vet vad som gäller. Att just ha en förutsägbarhet är enormt viktig för dessa ungdomar (Hill, 2005). De känsliga däremot varnar ofta eller jämt (lite beroende på vilken personal de tänker på) och lyssnar mer på vad eleven

har att säga och försöker få eleven att förstå vad som händer. De upplever att de får en chans till av de känsliga. Eleverna menar att de känsliga visar mer att de vill att de ska lyckas. De säger att om personalen visar det tydligt så känner eleverna verkligen att de vill väl och då är det lättare att skärpa sig. Exempel på hur de kan säga är:

*”Nu får du tänka dig för. Du är på väg att inte få ok på blocket
så tänk dig för hur du uppför dig”*

*”Tänk på konsekvenserna av ditt uppträdande, tycker du att det är
värt det”*

*”Är det inte bättre att du går in på ditt rum och lugnar ner dig nu
så kan vi fortsätta diskussionen senare?”*

Eleverna upplever att de okänsliga bara använder detta för att använda sin makt och att de inte bryr sig om individen. De ger inte eleven någon varning utan kan t.ex. säga:

”Ett ord till och du får ej ok, gå in på ditt rum”

”Nu får du ej ok”

”Där rök ditt block, hur tänkte du nu?”

Eleverna upplever att sådana uttalanden triggat igång dem och de blir arga etc. och det uppstår en värre situation än om den känsliga hade sagt till. Denna oförutsägbarhet är inte bra för eleverna. Hill (2005) utvecklar detta och menar att om personalen är opålitlig så framkallar detta ilska och hatiska känslor hos eleverna.

Regelryttare eller inte

Något som återkommer i deras svar är personalens sätt att använda de olika reglerna. De upplever att de känsliga använder reglerna som ett verktyg för att det ska bli så bra som möjligt för eleverna. Viktigt att säga här är att de inte alltid gillar de regler som de känsliga uttrycker och använder men de inser vikten av att det finns regler och att de känsliga använder

dem för att det ska bli bra. De okänsliga använder reglerna på ett negativt sätt. Här är några svar jag fick:

”De okänsliga lyssnar inte på förklaringar utan de jobbar bara utifrån KBT...jag menar de följer bara reglerna till punkt och pricka...de följer bara regelboken”

”De okänsliga är med på med reglerna...jag menar de har alltid rätt...springer in och visar regelpärmen och så.

Eleverna upplever som sagt att de känsliga också använder reglerna men att de visar en annan förståelse för att det inte alltid är så lätt att följa vissa regler. Här följer några exempel:

”De kan släppa lite på reglerna... jag menar de tittar mer på vem jag är och utgår från det när de bedömer vad som ska gälla”.

”De känsliga följer också reglerna men de säger det på ett annat sätt. De lyssnar på vad jag har att säga och kan motivera en varför man måste följa regeln”

Gemensamt med elevernas svar är att de inser och förstår vikten av att ha regler men att de upplever att reglerna kan genomföras och efterlevas på olika sätt. De upplever det mycket negativt om de får en känsla av att de inte kan vara med och bestämma något utan bara måste ”dansa efter personalens pipa”. De uttrycker att ”visst är det bra med regler” men att man också kan bestämma saker utan att titta i regelhäftet. De upplever att det fanns regler för allt. I Hills (2005) avhandling skriver hon om elevernas uppfattning om regler. Hon fick fram att eleverna tyckte att personal visade sin trovärdighet, flexibilitet och omtänksamhet genom att göra något som ligger utanför ordinarie arbetsuppgifter. Genom att personalen gjorde något sådant fick de ett genuint bevis för att personalen tyckte att eleven betydde något. Denna känsla av bekräftelse är oerhört viktigt för individer. Att bli bekräftad kan bl.a. innebära att någon ser en och accepterar en och tar hänsyn till det man vill och säger och dessutom visar att så är fallet (Kåver, 2007). Hill fick fram i sin studie att personalens sätt att förhålla sig till reglerna har en viktig aspekt för behandlingsalliansen. Det viktigaste för att det ska bli bra tycks vara ett flexibelt hanterande av reglerna. Ett exempel kan vara att eleverna får vara med

och sätta olika regler för att det ska kännas bra för dom också. Hills respondenter tycker också det är viktigt att personalen tar hänsyn till elevernas situation och kan göra ett avsteg från en regel.

Behandlingsallians

Berätta och jag glömmet. Visa mig och jag kanske minns. Fråga mig och jag ska förstå (Indianskt ordspråk)

Även om detta ordspråk är gammalt så är det trots allt fortfarande högst aktuellt. Det visar ganska tydligt hur det ligger till vid inläring av olika saker. Att fråga individen hur de förstått saken eller upplever den är och O. Det räcker inte att bara säga till en person hur och vad den ska göra. Det räcker inte heller att visa det. Man måste prata med individen för att få med den på det man menar och för att personen ska förstå. Hill (2005) fick i sin avhandling fram faktorer som påverkade behandlingsalliansen i positiv riktning. De elever hon intervjuade beskrev att förhållningssätt hos personalen som påverkar samarbetet i positiv riktning är: *omtänksamhet, flexibilitet och trovärdighet.*

Den fråga jag ställt till eleverna har varit ”vad är en bra behandlingsallians eller ett bra behandlingsklimat för dig? De komponenter som de tar upp är:

Att få hjälp, att personalen ska se situationen ur deras perspektiv, att de ska få vara med och bestämma samt att de ska bli lyssnade på för att det i sin tur ska motivera dem att delta i behandlingen.

”De hjälper mig. De vill att jag också ska bidra men de ska liksom hjälpa mig”.

”Ett bra behandlingsklimat är när man blir lyssnad på och om de är intresserade av mig eller inte”

”När man får vara med och bestämma vad som ska hända runt en i behandlingen”

”Bra behandlingsklimat är när de lyssnar...fattar du? De bryr sig om mig. Då blir man typ motiverad”

Man kan jämföra deras svar med det Hills skriver om omtänksamhet (Hill, 2005). Författaren menar att upplevelsen av personalens omtänksamhet påverkas dels av deras empati men också att det är viktigt att inte personalen uppoffrar sig eller ger efter för elevernas vilja.

En gemensam känsla hos eleverna verkar vara att bli lyssnad på och att få känna delaktighet.

Det är viktigt för dem att känna att alla runt dem strävar åt samma håll. De elever Hill intervjuade tyckte att det var mycket positivt när personalen hittade på aktiviteter som de gillade i stället för att göra aktiviteter som personalen uppskattar mer än eleverna.

Hur gör då de känsliga och de okänsliga för att det ska bli ett bra behandlingsklimat? Det var en fråga som jag ställde till flickorna. Här följer några kommentarer:

”De bra förstår och lyssnar och de kan man komma överens med... de kan kompromissa.

De okänsliga kör med... vad heter det... så som poliser... med maktutövning.

De bara bestämmer...de försöker göra bra saker men det blir bara fel.

”Med de okänsliga kan det inte bli någon behandlingsallians alls.

De känsliga lyssnar. De kan sätta sig in i min situation.

De visar empati. De visar att de finns till hands”.

”De känsliga pratar med mej. De försöker få mig att förstå. De är raka och ärliga men mjuka. De kan säga till mig på skarpen men de bryr sig och därför lyssnar man... respekt liksom. De okänsliga säger bara massa ord... pang på liksom. Det finnas ingen känsla bakom. Man ska ha ett genuint intresse för mig och inte bara varför jag är här... vad jag gjort liksom”.

Här kan man se ett mönster av känslan av att bli sedd och att bli bekräftad är väldigt viktig för ungdomarna. Kåver (2007) menar att bekräftelse är en av fyra viktiga begrepp. Hon tar upp acceptans, medveten närvaro, medkänsla och bekräftelse som viktiga komponenter i en behandlingssituation.

Författaren menar att om dessa fyra komponenter finns i en behandlingsrelation så kan man skapa och bevara en god relation.

Något annat som återkom ofta vid intervjuerna är dels upplevelse omtanke men också av känslan av tid. Både tid de får och tid de saknar.

”De känsliga har TID. De har tid att prata med en. X (en personal) är bra för hon är mänsklig och delar med sig av det egna livet till viss del... på saker som varit jobbig även för henne utan att bli för personlig. Det finns de som är det också... som bara pratar om sitt och sitt hela tiden”.

De okänsliga bryr sig inte om en och har aldrig tid. De tar sig aldrig tid att snacka med en och så. Det gör en pissesur... fattar du? De går bara på hela tiden... om regler och så. Det är klart det måste finnas regler det fattar jag men det är typ... det är annat då... man kan säga det på ett annat sätt liksom. Det är annat när man känner att de bryr sig och... bryr sig om mig... fattar du?”

Känslan av tillgänglighet eller inte till personalen är något som de ofta tog upp. Följande visar hur de upplevde det:

De känsliga är ute på avdelningen mer. De andra sitter bara på kontoret. De säger att det ska vara hemligt på avdelningen men min morsa sitter inte på något kontor. De kan ju inte sköta behandlingen där inifrån.

De okänsliga sitter mest på kontoret och kommer bara ut till en när de måste, när de ska göra en jädra analys eller något... något papper eller så”

Eleverna känner ingen delaktighet i behandlingen när den okänsliga personalen sitter instängda på kontoret. De upplever att även den känsliga personalen sitter på kontoret ibland men att de bara gör det när det är nödvändigt. Madsen (2001) varnar för att bristen på delaktighet skapar en risk för maktutövande. Detta maktutövande leder till att eleven inte känner någon motivation.

När en behandlingsallians skapas är det viktigt att förstå vikten av att det är många komponenter som behövs för att det ska bli ett gott resultat. Faktorer som jag fick fram var rättvisa, omtänksamhet, flexibilitet, trovärdighet, delaktighet för att nämna några.

Berg (2005) illustrerar behandlingsallians med en metafor. Man kan se på alliansen och interaktionen mellan klient och behandlare som en kaka. När kakan väl är bakad kan man inte säga vad som avgör smaken. När en elev och en klient har en god allians kan man inte heller säga med exakthet vad som smaksatte den men att alla faktorer spelar in för att den ska bli god.

Förstärkningar

Mina respondenter tog upp de förstärkningar som förekommer på avdelningen. De tycker att förstärkning kan vara bra och att det verkligen gör dem motiverade men även här tar de upp att det upplever att det används felaktigt av vissa. De tycker det är negativt för dem när personalen använder förstärkningar i tid och otid som morot för att få dem dit de vill.

”Förstärkare är ju jättebra om det är något jag vill ha men då måste det ju vara något som jag vill ha ...eller hur? Om jag får något som jag inte tycker är något bra så kan det ju kvitta... eller hur?”

De upplevde att personalen ibland hade köpt in saker bara för att det var billigt men inte som var något som eleverna ville ha. Det skulle sedan fungera som en morot men det hade motsatt effekt enligt en del. Vissa andra tyckte att förstärkningar var en bra sak.

Pryor (2003) tar upp just denna fråga. Han tar upp exemplet att mat inte är någon förstärkare om man är mätt. Leenden och beröm kan vara meningslösa om någon är ute efter att reta upp dig osv. Författaren menar att en förstärkare ska vara fungerande måste det vara något som den personen vill ha. En respondent uttryckte det så här:

” Det är ju jätteroligt när man gjort något som är bra så kommer de med en biobiljett eller något...det är ballt”

Det kan finnas vissa risker med att använda sig av förstärkare som är viktigt att ha med i åtanke. I min studie fick jag fram ett exempel på detta. Respondenterna nämnde följande:

”Man kan börja missköta sig för att sedan bli kallad till samtal där de diskuterar allvaret i beteendet. Sedan börjar man sköta sig för att få en förstärkning”.

”Det känns orättvist när någon som misskött sig tidigare och började sköta sig fick förstärkningar men jag fick det för ”jag var ju redan så duktig i skolan”. Det påverkar behandlingsalliansen”

När man jobbar med denna typ av metod är det betydelsefullt om inte nödvändigt att komma ihåg de som faktiskt sköter sig (Ahlin, 2006). De som gör som de ska behöver uppmuntras etc. för att deras beteende ska vidmakthållas. De ska inte behöva börja missköta på det sätt som respondenten ovan berättade.

Empati

”Man vill typ känna att de bryr sig”

Något som återkommer under alla intervjuer är känslan av att vara förstådd och hur empatisk personalen är. Empati är enormt viktigt i arbetet med dessa ungdomar. Empati handlar om att ha ett medvetande, en förståelse och en förmåga att sätta sig in i andra personers känslor och handla i enlighet med detta (Holm 2001). Det är viktigt att vägledas av den empatiska förståelsen. Detta ska inte förväxlas med sympati. I empatin förhåller man sig neutral till de känslor man uppfattar att någon annan upplever medan den som känner sympati själv helt eller delvis delar den andres känslor.

”När man ska göra en SBK (beteendeanalys, min anteckning) så gör de så olika. De känsliga lyssnar och förstår vad jag säger. De okänsliga tar bara fram papperet, frågar frågorna de ska med konsekvenser och så, skriver i papperet så är det liksom bra med det sen... de fattar inte... försöker inte förstå”

”Jag har lärt mig att prata mig ur situationer och inte slåss... det har jag lärt mig på institutionen. Däremot om det bara varit okänsliga som jobbat där så hade jag nog bott kvar där än i dag. De lyssnar inte på mig... på oss... inte på någon. De bryr sig inte om en. Det är de

känsliga som fått mig att förändrats... det är dom som jag är tacksam mot idag”.

”De känsliga kan sätta sig in i min situation... visa empati. De känsliga visar att de finns till hands. De kommer inte bara och pratar med en när de ska göra något KBT-igt... en SBK eller något utan säger kanske -kom till mig om du vill prata, om du behöver.

Att vara empatisk är alltså något som respondenterna efterfrågar. Men det räcker inte att bara vara det utan man måste visa det också. Kåver (2007) menar att empati och medkänsla behöver ges i aktiv handling genom att bekräfta den andre. När man bekräftar en individ förmedlar vi att denne personen är viktig för oss vilket ökar chansen till att klienten känner respekt och gemenskap med oss som behandlare.

Vissa ungdomar på institution skriker efter att få uppmärksamhet. De har sällan eller aldrig fått känna sig omtäckta, sedda etc. En av respondenternas svar gick rakt in i mitt hjärta.

Om man känner att en personal liksom tycker om en... jag menar typ gillar en... eller mig... eller... jag vet inte hur jag ska säga. De verkar liksom gilla en och då gillar man den tillbaka och lyssnar på den också. Om man känner att de inte gillar en så kan man aldrig gilla den tillbaka och då lyssnar man inte heller.

När man hör ett sådana här svar känner man en stor ledsenhet. Hon verkar vara så ovan vid att någon skulle tycka om just henne så hon vet inte hur hon ska uttrycka sig. Hon tycks skrika efter omtanke och att personalen ska se henne och bry sig om henne. Detta kan liknas vid missad empati (Holm, 2001). Författaren menar att detta innebär att personalen inte märker av elevernas känslouttryck, förstår sig på mänskliga behov hos klienten och sist men inte minst förstå hur ens eget agerande påverkar individen i fråga. Det handlar förhoppningsvis inte om att personalen inte är empatisk utan att förmågan att visa den har försvunnit någonstans på vägen. I en behandling är relationsskapandet oerhört viktigt (Berg, 2005). Författaren menar att det bör ägnas särskild uppmärksamhet åt känslor, värme och empati för att etablera och upprätthålla en förtroendefull relation med klienten. Berg fortsätter att empati är när man kan känna av klientens värld som om den vore ens egen men med en tydlig betoning på *som om*. Man ska kunna känna klientens känslor utan att bli fångad av dom.

Något som de återkommer till är känslan att personalen försöker förstå. De upplever det positivt att någon försöker sätta sig in i hur de har det. Holm (2001) menar att det är just det som empati handlar om. Man ska kunna sätta sig in i en annan människas situation. Det verkar som eleverna utsätts för personal som blir för statisk och saknar flexibilitet vilket är något som Holm varnar för.

Resultatsammanfattning

Jag har intervjuat 8 st. elever som varit placerade på en §12- institution. De har alla genomgått och avslutat sin behandling. Jag har delat in svaren i olika kapitel. Kapitlen är: De känsliga och de okänsliga, På väg att få ”ej ok”, Regelryttare eller inte, Behandlingsallians och Empati. Jag har fått mycket samstämmiga svar så jag upplever att de allra flesta kommentarer och citat kan nog skrivas under av samtliga respondenter. De upplever att det finns två olika typer av personal. Likt Hills avhandling anser de att det finns de som prioriterar kontakten före kontroll och tvärtom. De väljer att kalla dem de känsliga och de okänsliga.

Flickorna upplever att de känsliga lyssnar på dem. De visar att de verkligen bryr sig om klienterna och vill förstå dem. De okänsliga däremot upplevs vara mest noga med att regler etc. efterlevs och då på bekostnad av den känslomässiga kontakten. Om eleverna är på väg att få ”ej ok” så blir de varnade av de känsliga för att de ska kunna förändra sitt beteende. De känsliga vill verkligen att klienten ska förstå varför regeln finns och varför de måste följa den. Det upplever det tvärtom med de okänsliga. De konstaterar bara att eleven har missbrukat sitt block och ger dem ingen chans att göra bättre. De upplever att de känsliga kan ta avsteg från regelverket om de bedömer att det är möjligt medan de okänsliga aldrig gör det. Vad de gäller behandlingsalliansen så anser det att den är omöjlig att uppnå om de tänker på de okänsliga. Det är bara de känsliga som kan skapa och upprätthålla en allians enligt respondenterna. Något som de återkommer till är känslan av att personalen lyssnar och har tid. Sist men inte minst så efterfrågar de empatisk personal. De känsliga visar sin empati medan de okänsliga inte gör det. De känsliga försöker verkligen förstå hur ungdomen har det vilket uppskattas mycket.

8. SLUTDISKUSSION

I detta kapitel kommer jag att föra en diskussion kring det resultat jag fått fram. Jag kommer att resonera kring vad det kan finnas för anledningar att personal och elever agerar som de gör. Jag kommer också att resonera kring grupprocesser och gruppklimat och hur det påverkar individer samt vilka behov människan har..

Negativ förstärkning

Min studie är som sagt gjord med elever på olika avdelningar och ändå svarar de så lika helt oberoende av varandra. Mitt svar på det är att det troligtvis är så här på de allra flesta avdelningar där man arbetar med ungdomar placerade enligt LVU. Vad kan detta bero på? Min analys kring detta grundas dels på vad eleverna själva sagt men också på min egen erfarenhet av att arbeta på en institution. Om personalen ska agera annorlunda och gå in mer känslomässigt innebär det en involvering som många inte vet hur de ska hantera (Hill, 2005). Min tanke här är att personalen går på negativ förstärkning. Med detta menas att en förstärkare inte alltid är något en individ vill ha. Det kan också innebära att man vill undvika ett obehag (Pryor, 2003). Ett enkelt exempel på detta taget ur vardagen kan vara följande:

Du ska på ett möte som varar mellan 9.00–12.30 och när du vaknar och tittar på klockan så ser du att du försovit dig och den är 11.00. En del hade kanske skyndat sig dit och (bort-)förklarat situationen och därmed också tagit konsekvenserna av detta. Men många skulle säkert strunta i hela mötet. Detta för att slippa den pinsamma situationen när alla på mötet vänder sig om och tittar när man går in i rummet och blickarna säger ”jaså det passar att komma nu?”

Detta är val som gemene man gör i livet om än mer eller mindre omedvetet. Om valet man gör innebär mest fördelar för den som gör det är sannolikheten stor att man gör det igen. Många gånger är klimatet tufft för både personal och elever på dessa institutioner. Eleverna är placerade där mot sin vilja och detta innebär många konflikter och ångestfyllda situationer för samtliga. Det fokuseras mycket på hur det är för eleverna att vara placerade men inte så mycket på hur personalen upplever att jobba där. Personalen är med om många och svåra situationer som de ska lösa. Ibland är det också en tidspress på dem då de ska ta snabba beslut. I dessa situationer är det inte alltid så lätt att ta väl genomtänkta beslut. Att gå på negativ förstärkning kan vara en lätt utväg att ta till. Konsekvensen för personalen blir mest

fördelaktig i detta då de negativa konsekvenserna stannar hos eleven. Personalen går hem efter sitt pass och har därmed inte ont av det. Elevens ogillande sker på så pass indirekt så det påverkar endast på lång sikt. Detta sätt att hantera stress på kan ses som en blandning av medveten handling och omedvetna psykiska försvarsmekanismer (Holm, 2001). Författaren menar att psykiska försvar är nödvändigt för människors välbefinnande och de som utvecklar många olika sådana kan ha möjlighet att agera mindre stereotyp. Det är viktigt att dessa mekanismer blir medvetandegjorda hos personalen för att kunna hantera dem på rätt sätt.

Professionellt förhållningssätt

Man kan börja med att utgå från min första frågeställning. Att det finns olika typer av personal är ingen häpnadsväckande upptäckt. Alla människor är olika och att det skulle vara dumt att tro att det skulle vara annorlunda bland behandlingspersonal. Att det finns olika typer inom behandlingsvärden har ju tidigare skrivit att Hill (2005) gått igenom noga i sin avhandling. Jag har valt att kalla de 2 olika typerna för de känsliga och de okänsliga då det är just de egenskaperna som mina respondenter satte som etikett på dem. Att man är olika i sitt yrkesutövande är en sak men man fråga sig om de har tänkt efter varför de arbetar med det som de gör. Något som är skrämmande är att deras förhållningssätt präglar deras professionella roll som behandlare.

Holm (2001) har i sitt forskningsprojekt studerat hur personal är kapabel att hålla levande sin empatiska förmåga och professionellt förhållningssätt inom tvångsvård. Hon menar att professionellt förhållningssätt präglas av att man strävar efter att låta sig styras av det som gagnar klienten. Det finns två olika krav i detta enligt Holm. Det första är att man måste anamma att klienten kan ställa högre krav på behandlaren än den kan göra på klienten pga. att relationen inte är jämlik. Här avser Holm respekt, uppmärksamhet, empati och medkänsla som behandlaren ska visa gentemot klienten och som man inte kan uppleva som självklart att få tillbaka. Ungdomarna är där mot sin vilja vilket påverkar deras ställningstagande till att etablera en allians. Hill (2005) tar upp denna fråga om tvångsvård. Att eleverna är placerade mot sin vilja måste medvetandegöras och föras en ständig diskussion kring. Hur gör vi bäst för att möta klienten i detta dilemma? Hur kan vi göra för att få dem motiverade trots att de egentligen inte vill vara där? Detta är frågor som ständigt bör hållas levande.

Det andra kravet som Holm ställer på professionellt förhållningssätt är att personalen har en självkänedom. Författaren menar att behandlaren måste vara medveten om sina egna behov och känslor. Genom att medvetandegöra dem kan man lära sig att hantera dem och förhindra att de tar överhanden i kontakten med klienten. Något som är betydelsefullt i detta

sammanhang är de psykiska funktioner som våra kroppar har. Dels att vi påverkas av överföringar av olika slag samt de psykologiska försvarsmekanismer vi har inbyggda i kroppen. Holm menar att psykologiska strategier är uttryck för hur individer gör för att hantera de krav som ställs på dem. Denna process sker mentalt och är både medveten och omedveten. Blir kraven alltför stora slår kroppens psykiska försvar in. Författaren menar att man ”stänger av” och tom. förvränger verkligheten genom t.ex. förnekelse av vad som hänt. Om man inte minns vad som hänt så mår man heller inte så dåligt av det. Detta är kroppens sätt att rädda vårt inre och är ibland en nödvändighet för vårt välbefinnande och för att vi ska fungera. Författaren menar att det är viktigt att dessa mekanismer medvetandegörs.

Hur hålls denna diskussion levande i en arbetsgrupp? Det kan vara känsligt att diskutera sådana här saker. Man kan uppleva det som ett nederlag att erkänna att man inte ”orkar med” en viss situation. Min erfarenhet är att man pratar om dessa frågor rent faktamässigt. Du kan nog fråga vilken behandlingspersonal som helst och samtliga kan berätta om överföringar, försvarsmekanismer etc. Om du däremot frågar när de känner det så är nog inte svaren lika självklara och lätta att ge. Granér (1991) menar att man lätt kan bli abstract och distanserad när man enbart diskuterar dessa frågor på ett teoretiskt plan och risken finns att ingen har förstått den verkliga upplevelsen. Genom att få reda på att andra faktiskt också upplever det man själv känner gör att det är lättare att erkänna sina egna upplevelser. Författaren menar att det många gånger kan vara lättare att reflektera över dessa händelser om någon utifrån kommer in och hjälper till. Denne person är inte indragen i verksamheten och kan se det ur ett annat perspektiv. Denne handledare får inte vara rädd för att ställa de där obekväma frågorna som personalen inte vill svara på.

Medvetna och omedvetna processer.

Respondenterna i min studie tar upp att personalen säger samma saker men att de gör på så olika sätt. Vad beror det på? Är de medvetna om vad de gör eller inte? Det diskuterar även Hill i sin avhandling (Hill, 2005). Hon fick fram resultat som visar att personalen kan erkänna att de gör handlingar som de anser som oprofessionella men att ”de är ju inte mer än människor” vilket de menar ska förlåta det dom gör. Just det här med medvetenhet eller inte tar Granér upp i sin bok om arbetsgrupper (Granér, 1991). Han beskriver tre olika nivåer:

1. *Medveten* Denna nivå är medveten hos oss själva och vår omgivning och är verklighetssanpassad. Här kan man föra in KBT:s regler, rutiner och andra metodverktyg. De är högst medvetna processer som personalen tycks använda.

2. *Förmedvetet* Detta är vi inte omedelbart medvetna om men kan lätt plockas fram för att bearbetas. Det som är relevant här i KBT sammanhang är de metodhandledningar man regelbundet har där de diskuterar strategier i teoretiska termer. Här innefattas de diskussioner om upplevelser i teoretiska termer som jag tidigare nämnde.
Exempel: Personal A vet inte hur hon ska göra för att hantera en elevs motstånd. Personal B påminner henne om hur hon gjorde förra gången när hon hade samma problem. A minns då hur hon gjorde och kan använda samma teknik igen.
3. *Omedvetet* Det omedvetna innehåller sådant som inte är tillgängligt för det medvetna. Här finns tankar, känslor, behov, fantasier mm. Det omedvetna innehåller mycket lite förnuftsmässigt tänkande. Varken tid, rum eller orsakssammanhang existerar i det omedvetna. Här lagras också det smärtsamma vi varit med om som blivit just omedvetet för att vi ska kunna härbärgera det. Genom psykiska försvarsmekanismer hindras vi från att minnas det som är smärtsamt. Om man arbetar med människor som på ett eller annat sätt mår psykiskt dåligt är det viktigt att vara medveten om vad man själv har med sig i "sin ryggsäck". I KBT-termer kan man här prata om ens tidigare upplevelser av beteende kontra konsekvens. Har man under lång tid undvikit obehag genom att glida undan saker så är sannolikheten stor att man fortsätter att göra det.

Individens behov i en grupp.

Vad krävs för att en individ ska känna tillfredsställelse i en grupp? Granér (1991) beskriver tre olika komponenter:

Tillhörighet: Det är betydelsefullt för individer att känna att deras kunskaper tas om hand och att de kan utveckla sina tankar i gruppen.

Kontroll: Här menar författaren att det handlar om att hävda och tillskrivas kompetens, makt och status. Det måste till en balans mellan att styras av sin chef och att vara självgående och få tilltro till sin förmåga.

Närhet: Detta berör bara en person åt gången medan de andra komponenterna riktas till hela gruppen. Känslan att vara omtyckt är ett behov människan har. Rädslan att bli avvisad kan driva människan att ständigt jaga efter bekräftelse.

På samma sätt som klienterna har ett behov av bekräftelse och erkännande har också personalen dessa behov. Man får inte glömma att man är fortfarande människa även om man jobbar med behandling. Att få erkännande och beröm av sina kollegor är viktigt för individer. Men det är också viktigt att kunna ge varandra konstruktiv kritik när det är nödvändigt. Att ha en ödmjuk inställning till sitt arbete är viktigt anser jag. Självklart ska man visa sig säker på

sig själv och att man vet vad man talar om men det ska inte vara på bekostnad av att man inte kan erkänna sina brister. Mycket handlar det om den enskilda individens självsäkerhet och hur mycket den vågar att ”gå på slak lina”.

Här kommer gruppens klimat in. Är klimatet tillåtande eller inte? Finns det utrymme för att kunna ”blotta sig” och erkänna sina brister? Vet de känsliga och de okänsliga om vad de gör och hur det påverkar klienterna? Jag tror faktiskt inte det. Det är min övertygelse att de inte alltid har kunskap om hur deras sätt påverkar klienterna i negativ riktning. Tyvärr är det nog också så att de som påverkar i positiv riktning är även de ibland omedvetna om vad och hur de gör för att det ska bli så. Granér håller med om detta och menar att det finns ”det jag vet om mig själv och det som andra vet om mig” (Granér, 1991). Författaren illustrerar detta

	Bekant för mig	Ej bekant för mig
Bekant för andra	Öppet fält	Blint fält
Ej bekant för andra	Dolt fält	Okänt fält

Om man ska titta på den här modellen med min studies resultat i åtanke så tycker jag att det blinda fältet och det okända fältet är mest betydelsefulla. Det dolda fältet är visserligen också intressant men jag tror inte att de mest problematiska beteenden hamnar där.

I det blinda fältet handlar det om sidor hos personligheten som man själv inte är medveten om. Orsaken till att man inte har denna insikt kan handla om att man helt enkelt inte har funderat eller gjorts medveten om det. I detta fall är det viktigt att man jobbar för att gruppen får ett sådant tillåtande klimat att man kan ge varandra konstruktiv kritik. Det okända fältet är väl troligtvis det svåraste. Här handlar det om sidor hos en som varken jag själv eller andra är medvetna om. Granér menar att många sidor av det omedvetna tillåter vi inte komma fram just för att det är obehagligt att bearbeta det. Detta måste man ha i åtanke när man jobbar med klienterna. Om vi kräver att de ska kunna hantera sina negativa sidor måste sannerligen även personalen göra det. Allt eftersom gruppen blir tryggare vidgas de öppna fälten i figuren och de dolda minskas. Detta kan förhoppningsvis leda till att man mer medvetet möter klienten.

Motivation

Vilka valmöjligheter har då personalen? De är ganska många anser jag. Allt handlar om motivation. Då menar jag motivation hos både personalen och hos eleven. När det handlar om

motivation menar Barth & Näsholm (2006) att man hjälper en människa till förändring på hennes egna villkor. Det är just det som det handlar om enligt mig. Just ”på deras egna villkor” tycks ibland försvinna. Det är viktigt att få klienten att stanna upp, att känna efter, tänka, reflektera över sig själv och sin situation att utforska och lyfta fram sin motivation och ta ställning till en ev. förändring. Men detta handlar också om personalen. De borde också få sitta i ”MI-samtal” (Motiverande Intervju) och reflektera över hur de går tillväga etc. för att komma till en förändring (Barth & Näsholm 2006). Många gånger känns det meningslöst och man kan inte se någon förutsättning för att utvecklas och då är det än mer viktigt att detta påtalas så att man får upp hoppet igen. Då menar jag hoppet att komma tillbaka och kanske förändra något eller t.o.m. sig själv. Författarna menar att individer kan lätt bli ambivalent när de står inför en förändring. Man kan uppleva osäkerhet och tvekan inför det som ska hända. Man vet inte vad det som kommer och då kan det vara lättare att gå tillbaka i gamla mönster för att slippa gå igenom det.

Något som jag anser betydelsefullt är att skapa diskrepans. Med detta menar jag att man skapar en medvetenhet om hur det har varit och hur man skulle vilja ha det (Barth & Näsholm, 2006). Diskrepans kan innebära en känslomässig laddning. Det kan skapa oro och något som kommer i gungning kanske bidrar till något ännu värre. Återigen kan personalen gå på negativ förstärkning för att slippa ta tag i problemet.

Hur ska man då kunna upptäcka att saker behöver förändras, vem avgör det, vad ska göras? Frågorna kan bli många och jag anser att det inte finns några självklara svar på det. Det jag däremot kan se är att man osökt kommer in på kommunikation.

Kommunikation

Granér (1991) menar att genom kommunikation i gruppen så tillförs ny näring som kan öka motivationen. Man utbyter information, upplevelser, kunskaper och erfarenheter för att göra sig av med oklarheter. Detta gör att man kan hitta ett sätt att förhålla sig till varandra. Genom kommunikation kan ens innersta avsikter lyftas fram för det är nämligen inte alltid de som visas i beteenden. Författaren menar också att omgivningens tolkningar spelar stor roll. Det resonemanget tycker jag kommer väl till pass vad det gäller min studie. Om mina respondenters personal hade haft denna kommunikation kanske man hade kunnat förebygga att det gått så långt att de utvecklat ett sådant arbetssätt som de gjort. Varför har de inte lärt sig av varandra? Någonstans tror jag ändå att personalen är medveten om skillnaden i sättet att möta klienterna men det vill nog mycket till att våga fråga hur de andra gör. Ställer man

den frågan kanske de andra tänker ”vad gör du här om du inte vet hur du ska möta klienterna?” Detsamma gäller om man ser att en kollega gör något galet i ett möte med klienten. Vågar man då säga till den andre om detta. Då finns risken att man blir betraktad som ”besserwisser” och därför drar man sig för det.

Varför tror vi att vi är fullärda bara för att vi gått en utbildning i socialt arbete. Ta t.ex. en verkstadsarbetare. Om hon/han ser att kollegan tar isär en maskin på ett sätt som den själv inte kan så är det min övertygelse att de inte har alls lika svårt att be om att få veta hur personen gör. Varför kan då inte vi göra det? Det vore ett bra underlag för en ny studie. Mina tankar kring det är att socialt arbete ibland bedöms som ”ett kall” mer än ett jobb. Det finns många som utövar olika typer av socialt arbete ideellt och de kanske kan påverka ställningstagandet.

Empati

Att personalen ska vara empatisk var något som alla mina respondenter tog upp. De uttryckte det lite olika men sammanfattningsvis var det den egenskapen jag tolkar att de menade. De tog flera gånger upp att de känsliga ”bryr sig” och att de förstår hur klienten menar. Holm (2001) har i sin studie fått fram att dessa egenskaper är lika med empati. Hon menar att det innebär att behandlaren visar att den förstått det känslomässiga budskapet och att han/hon förmedlar medkänsla och förståelse i ord och handling. Tyvärr svarade också mina respondenter att det fanns det som inte visade någon empati. Detta kan liknas vid missad empati. Författaren menar att detta kan innebära att behandlaren inte verkar uppfatta klientens känslouttryck eller har oförmåga att fånga upp känslomässiga signaler. Tyvärr visade Holms studie att missad empati är vanligare än visad empati.

Min upplevelse är att man som socialarbetare ofta får höra att man ska hålla klienten ifrån sig och INTE engagera sig känslomässigt. Hur kan man visa empati utan att vara empatisk? Det är ganska svårt eller hur? *Somliga behandlare beskriver empatiska uttryck som något som kommer ”från hjärtat”. Ju mer behandlaren uppnår empatisk förståelse, desto lättare är det att svara klienten empatiskt, vilket i sin tur gör att klienten känner sig omhändertagen och förstådd* (Berg, 2005, sid. 60). Någonstans måste man engagera sig känslomässigt för att en förståelse ska kunna komma till stånd. Däremot måste man vara duktig på att sortera vilka känslor som är vems och vad jag ska göra med dem. Här återkommer handledning som ett viktigt forum för att få hjälp att hantera dessa frågor. Man måste också ha en kommunikation i gruppen så man kan reflektera med sina kollegor om man t.ex. utsatts för projiceringar och behöver hjälp att sortera och bearbeta det. Vad det gäller empati och hur det behandlas i gruppen skriver Holm följande:

Kommunikationen av empatisk förståelse beror inte bara på personalens förmåga att uppfatta och förstå en klients känslor utan också hans eller hennes motivation att visa det. Detta bestäms dels av beteenden som lärts in under utbildning men också av den aktuella arbetsmiljön (Holm, 2001. Sid. 13).

Handledning

Att dagligen konfronteras med andra människors känslomässiga obalans, oro, lidande, rädslor, förlust- och sorgereaktioner och att i denna kontakt ständigt ge förtur åt den hjälpsökandes känslor och behov medför risker för å ena sidan avtrubbning av de egna känslorna eller förnekande av kraven som försvar, å andra sidan känslor av vanmakt, frustration och kontinuerlig otillfredsställelse (Pertoft & Larsen, 2003 sid.17)

Med tanke på ovanstående citat så är det ovärderligt med gruppens och handledningens stöd för att orka med den påfrestning det kan innebära och handledningen blir ett verksamt medel mot stress och oro.

Att ha en regelbunden handledning ser jag som ett måste för att individen och arbetsgruppen ska utvecklas. Det är betydelsefullt för att då kan man ta utgångspunkt i personalens uppfattning, tankar och upplevelser för att kunna hitta strategier och arbetsätt i fortsättningen. Ska man ta in allt och inte bearbeta det så blir man inte långvarig i den branschen. Det kan vara klienter som skär sig eller skadar sig på andra sätt, de drogare, föräldrar som säger att de inte bryr sig, klienter som blir våldsamma etc. Att man blir avtrubbad är inte så konstigt då det blir ett försvar för att orka med vardagen.

Om man regelbundet har handledning kan man lära sig enormt mycket om sig själv och om andra. Det finns en del felaktiga antaganden om kommunikation som Granér skriver om. Genom att ha handledning kan man förebygga dessa antaganden. Dessa är:

Vi tror oss ofta veta vad andra känner och tänker och att de vet vad vi upplever.

Då man arbetar i grupp kan det vara lätt att tro att alla tänker och känner lika och man tror sig veta hur de andra upplever saker och ting men det visar sig när man börjar prata att andra har en annan uppfattning. De personer som arbetar med mina respondenter tror kanske att alla

tänker och känner samma som de. Att ha en sådan gemenskap som det innebär att arbeta så tätt inpå varandra kan leda till att man tror att man även upplever saker på samma sätt.

Vi föreställer oss att kommunikation är en enkel process

Interaktionen mellan individer störs alltid av var och ens egna upplevelser och referenser. Det vi säger stämmer inte alltid överens med det vi gör. Vad man har för tidigare erfarenheter etc. påverkar hur man tacklar en situation. Genom att handledas kan detta komma upp till ytan.

Människor formulerar sin vilja i ord och förväntar sig att andra sak förstå.

Innebörden i varje ord betyder olika för olika individer. Även detta är viktigt att ta upp till diskussion. Om inte för att t.ex. kunna reda upp om någon tar åt sig av en viss kritik mer än någon annan.

Individen tror sig veta grunden till sitt beteende

Förståelsen på hur ens beteende påverkar andra är begränsat. Mycket av vår personlighet ligger utanför vårt medvetande. Här är ärligheten viktig. Om man ska leverera konstruktiv kritik kan det vara till hjälp att ha en handledare som är objektiv i sammanhanget och kan vägleda i diskussionen.

För att en grupp ska kunna fungera och utvecklas måste det finnas kommunikationsmönster som präglar ett öppet gruppklimat. Dessa är beskrivande budskap, problemorienterande, spontanitet, medkännande, jämlikt och icke kategoriserande (Granér, 1991). Om man intar ett icke-värderande förhållningssätt så ställs inga krav på mottagaren. Det leder till att personen inte hamnar i försvar. Om man känner att gruppklimatet är präglat av förståelse så är det troligt att vi vågar öppna oss mer. Gruppen bör präglas av en ömsesidigt förtroende för då förstärks chanserna att man vågar be om hjälp och vågar visa ödmjukhet inför sina arbetsuppgifter. Att vara icke kategoriserande menar Granér innebär att man inte vet svaret på allt utan kan prova olika hypoteser och ompröva sina egna ställningstaganden.

Om gruppen präglas av det här kan förutsättningarna för klienterna var mycket goda.

9. SLUTORD

KBT kan ofta beskrivas som en helig metod som hjälper mot de flesta typer av problembeteenden. Det är en strukturerad metod och man har färdiga manualer att efterfölja och det kan tyckas att personalen ibland inte behöver tänka. Ska man genomföra en beteendeanalys med en klient har man en förtryckt manual som man tar med sig och så påbörjar man utforskandet.

Min känsla har växt fram under mitt arbete med KBT att det inte är riktigt så enkelt och efter denna studie är jag ännu mer övertygad. För att nå ett gott behandlingsresultat så krävs mer än manualer, regler och struktur. Empati och professionellt förhållningssätt på ett mer personligt plan är ett komplement som är nödvändigt. Holm (2001) skriver om att en yrkesutbildning kan leda till en professionell identitet. Detta gör det lättare att prioritera klientens utan att själv förlora i prestige och självkänsla. Det kan också tänkas mynna ut i en ökad självkänedom och en medvetenhet om vad ett professionellt förhållningssätt som gynnar klienten innebär.

Det är jobbigt att känna osäkerhet inför olika situationer och hur man ska hantera dem och detta ställs man ofta inför när man arbetar med människor. I handledningssituationer måste dessa frågor tas upp. Handledaren får inte vänta på att någon ev. vågar ta upp frågan utan jag anser att man mer ska ta för givet att den finns. Handledningen ska vara ett forum för eftertänksamhet och reflektion (Pertoft & Larsen, 2003).

Genom att lyfta fram och kanske t.o.m. ibland "tvinga fram" åsikter så leder detta till att man inte längre känner sig ensam om sina bekymmer och känslor. "Varken problemlösaren eller problemet isoleras" som författarna uttrycker det. Man måste dock vara medveten om att handledningen inte får bli ett forum som ska ursäkta allt som görs. Författarna menar att varje behandlare har ett eget ansvar i behandlingssituationerna men att man däremot är ödmjuk mot varandra för att nästa gång kunna "göra om- göra rätt".

Något som är viktigt för att kunna använda sin empatiska förståelse är affektolerans (Holm, 2001). Med det menar författaren att *man kan uthärda de känslor som väcks inom den egna personen utan att bli överväldigad av ångest och utan att tränga bort dem*. Om man kan lära sig att hantera den andres känslomässiga budskap utan att det väcker alltför starka försvarsmekanismer följs det av en medvetenhet och förståelse för den andres känslor. I handledning (och även med kollegor under arbetstid) kan man reflektera vad klientens sinnestämning kan tänkas göra med en och detta kan skapa en förståelse som gör att man vågar släppa in klienten i sitt känsloliv på ett professionellt plan.

LITTERATURLISTA

Albertsson, C. & Karlsson, C. (2006) *Att arbeta med KBT*
C- uppsats, Högskolan Väst

Barth, Y & Näsholm, C (2006) *Motiverande samtal- MI*
Lund, Studentlitteratur

Berg, K.B (2005) *Att bygga lösningar*
Smedjebacken, Scandbook

Bogdan, S.K (2006) *Qualitative research for education :an introduction to theory and methods*
Boston, Mass. : Pearson A & B, cop.

Eliasson, R-M. (1995) *Forskningsetik och perspektivval*
Lund, Studentlitteratur.

Goldstein, A.P, Glick, B & Gibbs, J.C. (2004) *ART; Aggression replacement training*
Aneby, Barnhemmet Oasen AB

Granér, R. (1991) *Arbetsgruppen: den professionella gruppens psykologi*
Lund, Studentlitteratur.

Hill, T. (2005) *Allians under tvång*
Linköping, Uni Tryck

Hill, T. & Holmqvist, R & Lang, A. (2005) *Ger ART bättre behandlingseffekt- utvärdering av metoder på särskilda ungdomshem*
Stockholm, Edita

Holm, U. (2001) *Professionellt förhållningssätt och empati*
Västervik, AB C O Ekblad & Co

Holme, M.I. & Solvang, K. (2007) *Forskningsmetodik; Om kvalitativa och kvantitativa metoder.*
Lund, Studentlitteratur.

Hovart A.O & Bedi, R.P, (2002). *The allians*
New York: Oxford University Press

Kåver, A. (2007) *Tillsammans: om medkännande och bekräftelse*
Stockholm, Natur och Kultur.

Madsen, B (2001) *Social pedagogik*
Lund, Studentlitteratur.

Merriam (1994) *Fallstudien som forskningsmetod*
Lund, Studentlitteratur.

Patton, M.Q. (2002) *Qualitative research & evaluation methods*
London, Sage

Payne, M (2002) *Modern teoribildning i socialt arbete.*
Stockholm, Bokförlaget Natur och Kultur

Pertoft, M & Larsen B (2003) *Grupphandledning med yrkesverksamma i människovård*
Stockholm, Liber AB

Pryor, K. (2003) *Skjut inte hunden*
Örebro, db- grafiska

Repstad, P. (2007) *Närhet och distans*
Lund, Studentlitteratur

Wadström, O (1995) *Att förstå och påverka problembeteende*
Borås, Centraltryckeriet AB

INTERNETSÖKNINGAR

BTF- Beteende Terapeutiska Föreningen, Uppsala (2008-04-01)
www.kbt.nu

Encarta uppslagsverk, 2008
www.microsoft.com/encarta/se

www.infovoice.se 2008-05-05

KBT- Centrum, Uppsala (2008-04-01)
www.kbtcentrum.com

Statens institutionsstyrelse
www.stat-inst.se 2008-05-18

Vetenskapsrådet
www.vr.se 2008-05-05

REFERENSPERSONER

Gunnar Ahlin, Beteendeterapeut, Operant AB, Hedemora, 2006

Eva Redestam Utbildningsledare, SiS 2006

Åkesson, N Direktör i Statens Institutionsstyrelse (2005-03-11)
www.stat-inst.se

Intervjumaterial

- **Finns det olika typer av personal? I så fall kan du berätta**
Jag förklara det olika typerna Hill fick fram i ”Allians under tvång”
- **Känner du igen de olika typerna?**
 -
- **Har du sett skillnader i hur de bedriver behandlingen? Berätta.**
Förklara begreppet behandlingsallians.
- **Vad är en bra behandlingsallians för dig?**
- **Hur gör de olika personaltyperna för att det ska bli en behandlingsallians?**
- **Övrigt?**

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se